

**Etre
heureux,
c'est bon
pour
la santé**

Esprit Santé
METALLURGIE

CCN METALLURGIE

IDCC 3248

Esprit'Santé

METALLURGIE

Métallurgie - IDCC 3248

ÊTRE À VOTRE ÉCOUTE, C'EST VOUS PROPOSER UNE SOLUTION SANTÉ ADAPTÉE À VOTRE ACTIVITÉ

Votre convention collective de la métallurgie s'est modernisée. **Esprit'Santé Métallurgie**, est une solution performante conforme à la réglementation 100% Santé. Avec elle, vous disposez d'une complémentaire santé souple et spécifiquement adaptée aux **besoins de tous les métiers du secteur de la métallurgie**, aux salariés toujours en mouvement (téléconsultation, coaching forme...) et au rythme exigeant (stress, trouble auditif équilibrage...).

ÊTRE ENGAGÉ POUR VOS SALARIÉS, C'EST LA CLÉ DU MIEUX-ÊTRE AU QUOTIDIEN !

Vous souhaitez faire d'une obligation légale une force ? Fidélisez vos collaborateurs grâce aux avantages de leur contrat santé et offrez à vos salariés une protection sociale alliant efficacité, flexibilité et simplicité. Avec **Esprit'Santé Métallurgie**, faites le choix d'une mutuelle santé qui s'adapte à vos attentes et aux **exigences de votre convention collective**.

Garanties élevées, tarifs accessibles, clarté de l'offre, services Mieux-Être, accompagnement privilégié... **Quels que soient les besoins de vos salariés, nos formules y répondent** et proposent également une **Option** accessible individuellement pour une prise en charge renforcée.

ÊTRE PERFORMANT SUR LES POINTS QUI COMPTENT POUR VOUS

Pour les entreprises du secteur métallurgie, **Esprit'Santé métallurgie, c'est :**

- une offre qui répond aux exigences et spécificités de votre métier (prévention du stress, téléconsultation...),
- des **services** et **remboursements mieux-être** qui valorisent votre politique RH en répondant aux préoccupations **santé et bien-être** de vos salariés (aides aux aidants, médecines douces, sevrage tabagique...),
- une **offre conforme** au cahier des charges de la **convention collective de la métallurgie** (IDCC 3248) vous garantissant le respect de vos obligations conventionnelles,
- une offre **simple et facile** à souscrire grâce à l'accompagnement de nos conseillers,
- un espace Entreprise dédié pour **faciliter vos démarches** administratives en ligne.

Pour vos salariés, **Esprit'Santé Métallurgie garantit :**

- une protection sociale complémentaire optimale,
- de l'**assistance en inclusion** : écoute psychologique, aide-ménagère, garde d'enfant, rapatriement médical...
- des **services porteurs de mieux-être** : réseaux de soins **Itelis**, **téléconsultation** 24h/24 et 7j/7, **actions de prévention** en entreprise...



VOS FORMULES ET PRISES EN CHARGE EN DÉTAIL

Découvrez un contrat aux multiples possibilités, garanties et formules pour assurer à vos salariés et vous-même une mutuelle à la hauteur des exigences de votre métier.

Les remboursements mentionnés dans la grille s'appliquent dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés et sous réserve de déclaration d'un médecin traitant. Ils comprennent la part de la Sécurité sociale et interviennent dans la limite des frais réellement engagés.

Formule F1 Base Conventionnelle	Formule F2 F1 avec Option 1	Formule F3 F1 avec Option 1 ou F2 avec Option 2
---------------------------------------	--------------------------------	---

+ Garantie supérieure à ce que propose la CCN

HOSPITALISATION (y compris maternité)			
Frais de séjour	100% BR	200% BR +	300% BR +
Honoraires praticiens adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾⁽²⁾	150% BR	250% BR +	500% BR +
Honoraires praticiens n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾⁽²⁾	130% BR	200% BR	200% BR
Forfait journalier hospitalier	100% frais réels	100% frais réels	100% frais réels
Honoraires praticiens non conventionnés	100% BR	100% BR	100% BR
CHAMBRE PARTICULIÈRE - forfait maximum / jour / bénéficiaire			
Etablissement conventionné	1,5% PMSS	2,5% PMSS	3% PMSS
Etablissement non conventionné (dans la limite de 90% des frais réels)	1,5% PMSS	2,5% PMSS	3% PMSS
Chambre ambulatoire	1,5% PMSS	2,5% PMSS	2,5% PMSS
Lit d'accompagnant (enfant de moins de 17 ans)	1% PMSS	1,5% PMSS	1,75% PMSS
Allocation maternité ou adoption - par enfant (doublée en cas de naissances multiples)	150 €	200 €	550 €
Amniocentèse non prise en charge par la Sécurité sociale	-	50 € +	50 € +
Fécondation in vitro non prise en charge par la Sécurité sociale	-	-	50 € +
Participation forfaitaire pour les actes techniques médicaux lourds	100% frais réels	100% frais réels	100% frais réels
SOINS COURANTS			
HONORAIRES MÉDICAUX : consultations et visites de généralistes et spécialistes			
Généralistes adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾	100% BR	150% BR +	250% BR +
Généralistes n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾	100% BR	130% BR +	200% BR +
Spécialistes n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾	150% BR	200% BR +	300% BR +
Spécialistes n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾	130% BR	180% BR +	200% BR
HONORAIRES MÉDICAUX : actes de spécialités et de petite chirurgie (réalisés en cabinet)			
Praticiens adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾	150% BR	235% BR +	300% BR +
Praticiens n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾	130% BR	200% BR +	200% BR
ACTES DE RADIOLOGIE : scanner, imagerie, ostéodensitométrie			
Praticiens adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾	150% BR	180% BR	200% BR
Praticiens n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽¹⁾	130% BR	160% BR	180% BR
HONORAIRES PARAMÉDICAUX : infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes			
100% BR	200% BR +	250% BR +	
Consultations de psychologues remboursées par la Sécurité Sociale (dispositif Monpsy) : dans la limite de 8 séances par année civile et par bénéficiaire			
100% BR	100% BR	100% BR	
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE : actes de biologie et prélèvements			
100% BR	150% BR +	200% BR +	
MATÉRIEL MÉDICAL (dispositifs médicaux, produits et prestations inscrits à la liste prévue à l'article L.165-1 du Code de la Sécurité sociale, à l'exclusion des dispositifs médicaux intégrés dans d'autres postes).			
Orthopédie, petit matériel médical	200% BR	300% BR	300% BR+600€
Prothèses (autres que dentaires et auditives) et gros matériel médical	200% BR	300% BR	300% BR+600€
Forfait actes lourds	100% frais réels	100% frais réels	100% frais réels
MÉDICAMENTS : tous les médicaments prescrits remboursés par la Sécurité sociale (y compris les honoraires de dispensation)			
100% BR	100% BR	100% BR	
TRANSPORT SANITAIRE pris en charge par la Sécurité sociale : ambulance, taxi conventionné, hors SMUR ⁽³⁾			
100% BR	100% BR	100% BR	
DENTAIRE			
SOINS DENTAIRES remboursés par la Sécurité sociale : soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie			
Soins conservateurs, consultations, radiologie, prophylaxie	125% BR	125% BR	125% BR
Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale	125% BR	125% BR	125% BR
100% frais réels dans le respect des honoraires limites de facturation			
PROTHÈSES DENTAIRES 100% SANTÉ (telles que définies réglementairement)			
PROTHÈSES DENTAIRES à tarifs maîtrisés ou à tarifs libres (remboursement plafonné aux honoraires limites de facturation dans le cadre du tarif maîtrisé)			
Prothèses (Hors inlays-onlays) à tarif maîtrisé ou à tarifs libres (remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation dans le cadre du tarif maîtrisé)	225% BR	325% BR +	425% BR +
Inlays-onlays à tarif maîtrisé ou à tarifs libres (remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation dans le cadre du tarif maîtrisé)	225% BR	325% BR +	425% BR +
ORTHODONTIE			
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	225% BR	325% BR +	425% BR +
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale	-	200% BR +	400% BR +
AUTRES ACTES DENTAIRES non remboursés par la Sécurité sociale			
Parodontologie (forfait global par an et par bénéficiaire)	-	200€ +	400€ +
Implantologie (forfait global par an et par bénéficiaire)	-	200€ +	400€ +

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale sur laquelle est calculé le remboursement. Lorsque les dépenses de santé sont engagées dans le secteur non conventionné, les remboursements de la Sécurité sociale sont effectués sur la base du tarif d'autorité, ou du tarif en vigueur. TM : différence entre la base de remboursement (BR) et le montant du remboursement de la Sécurité sociale. PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur prévu à l'article L241-3 du code de la Sécurité sociale.

Formule F1	Formule F2	Formule F3
Base Conventionnelle	F1 avec Option 1	F1 avec Option 1 ou F2 avec Option 2

+ Garantie supérieure à ce que propose la CCN

OPTIQUE (Remboursement limité à 1 équipement (2 verres et 1 monture) tous les 2 ans à compter de la date d'acquisition, sauf pour les moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue, auxquels cas la limitation est d'un équipement par an)

EQUIPEMENTS OPTIQUES 100% SANTÉ Adulte/Enfant (tels que définis règlementairement)

Verres quel que soit le niveau de la correction Prestation d'appairage et prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement	100% Frais Réels dans le respect des prix limites de vente
Monture	100% Frais Réels dans la limite de 30 €

EQUIPEMENTS À PRIX LIBRE : Adulte/Enfant

Monture (max. 100 Euros) + verres selon type (4)

Monture + verres simples	250 €	350 €	400 €
Monture + verres complexes	350 €	500 € +	550 € +
Monture + verres très complexes	450 €	600 € +	700 € +
Monture + verre simple et verre complexe	300 €	425 € +	475 € +
Monture + verre simple et verre très complexe	350 €	475 € +	550 € +
Monture + verre complexe et verre très complexe	400 €	550 €	625 €
Prestation d'appairage	100% BR	100% BR	100% BR
Supplément pou verres avec filtres	100% BR	100% BR	100% BR
Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement	100% BR	100% BR	100% BR +
Autres suppléments (prisme/système antiptosis/ verres iséiconiques)	100% BR	100% BR	100% BR

LENTILLES (forfait par an et par bénéficiaire)

Lentilles prescrites remboursées, y compris jetables ⁽²⁾	200 €	250 €	350 €
Lentilles prescrites non remboursées, y compris jetables	200 €	250 €	280 €
CHIRURGIE DE LA MYOPIE (par oeil) : honoraires seuls	-	400 €	400 €

AIDES AUDITIVES remboursement limité à un équipement tous les 4 ans par oreille à compter de la date d'acquisition.

EQUIPEMENTS 100% SANTÉ (tels que définis règlementairement) : adulte ou enfant 100% Frais Réels dans le respect des prix limites de vente

EQUIPEMENTS À PRIX LIBRE

Aide auditive adulte à partir de 21 ans (par oreille)	200% BR	300% BR	300% BR
Aide auditive enfant jusqu'à 20 ans inclus ou personne atteinte de cécité (par oreille)	120 BR	120 BR	120 BR
Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR

CURES THERMALES (remboursées par la Sécurité sociale)

Honoraires médicaux	100 % BR	100 % BR +	100 % BR
Forfait pour frais non remboursés (par an et par bénéficiaire)	-	350 € +	350 €

AUTRESSOINS ET PRÉVENTION

MÉDECINES DOUCES (dans la limite de 4 par an et par bénéficiaire)

Ostéopathie, Chiropraxie, Acupuncture	30 € +	30 € +	105 €
Psychomotricité, etiopathie, sevrage tabagique	25 €	25 €	25 €
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité Sociale et actes de prévention du contrat responsable	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (sur présentation de facture)	-	-	100 % FR

LES SERVICES +

Tiers payant national Plan Santé			
Accès aux réseaux de professionnels de santé Itelis (opticiens, centres de chirurgie réfractive, chirurgiens-dentistes, audioprothésistes)			
Assistance Vie quotidienne et rapatriement médical +			
Protection juridique médicale	OUI	OUI	OUI
Téléconsultation médicale (maximum 5 consultations par an et par bénéficiaire)			
Action sociale +			
Catalogue de vacances « BTP Vacances » +			

(1) Ce contrat est responsable, tel que défini par la législation en vigueur. A ce titre, la Mutuelle Mieux-Etre ne peut pas prendre en charge : la participation forfaitaire de un euro sur les consultations et les actes de biologie ; les franchises médicales (0,50 euros sur les médicaments et sur les actes effectués par un auxiliaire médical, 2 euros par transport) ; la majoration de ticket modérateur applicable aux actes effectués en dehors du parcours de soins coordonné ou en l'absence de désignation d'un médecin traitant ; Une partie des dépassements d'honoraires sur les actes cliniques et techniques, (17,50 % du dépassement autorisé, sur la base du tarif de convention applicable au secteur 1). Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée au sens de l'article L871-1 du Code de la Sécurité Sociale : CAS (contrat d'accès aux soins), OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique).

(2) Remboursements de Sécurité sociale exprimés hors exonération de ticket modérateur, total ou partiel, auquel cas cette exonération sera déduite du remboursement effectué par la Mutuelle Mieux-Etre au titre du ticket modérateur.

(3) Les frais afférents à des hospitalisations en établissement psychiatrique, en unités de soins de longue durée, en établissement de convalescence, de repos et de re-éducation, sont exclus au-delà du ticket modérateur et du forfait journalier hospitalier. Le remboursement des frais ne peut être inférieur au ticket modérateur (y compris en secteur non conventionné).

(4) Les verres simples de sphère non comprise entre -6 et +6, ou dont la sphère est comprise entre -6 et 0 et dont le cylindre est supérieur à +4, ou dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est supérieur à 6, sont assimilés à des verres complexes en termes de garanties. Verre très complexe: verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique pour adulte dont la sphère est hors zone de -8,00 à 8,00 dioptries ou verre multifocal ou progressif sphérique pour adulte dont la sphère est hors zone de 4,00 à 4,00 dioptries.

ÊTRE PRÉSENT, C'EST ÊTRE LÀ QUAND VOUS EN AVEZ BESOIN.



Le réseau de santé Itelis réduit les restes à charge chez les opticiens, les audioprothésistes et les dentistes partenaires pour vos collaborateurs.

Optique : 40% d'économie sur les verres en moyenne, au moins 15% sur les montures et 10% sur les lentilles.

Dentaire : jusqu'à 15% sur les prothèses courantes, 25% d'économie sur un traitement implantaire...

Audioprothèse : 15% d'économie sur les aides auditives, 0 reste à charge sur les piles...

Chirurgie réfractive : à partir de 1 400€ pour les deux yeux...



Les services d'assistance Mieux-Être Allo Santé accompagnent vos salariés au quotidien :

- **un soutien spécifique aux exigences de votre activité professionnelle :** prévention du stress, des troubles musculo-squelettiques, assistance psychologique...
- **des conseils d'experts pour gagner du temps et du bien-être :** coaching forme, prévention nutrition, conseils médicaux, juridiques, sociaux...
- **un suivi personnalisé en cas d'hospitalisation :** infirmière, aide-ménagère, garde d'enfants, portage de repas, aide au retour à domicile...
- **une prise en charge en cas de maladies graves :** enveloppe de services à domicile, bilan à domicile avec un ergothérapeute, aide aux aidants...



La téléconsultation médicale pour se soigner sans perdre de temps est accessible 24h/24 et 7j/7 par tchat, visio ou appel audio grâce à un large réseau de médecins libéraux (généralistes et spécialistes pour plus de 25 disciplines médicales).



Une protection juridique médicale offre à vos salariés une prise en charge de tous les litiges (erreur médicale, défaut de conseil...) en cas de problèmes de santé.



Des actions de prévention qui rendent la santé accessible à tout moment : informations santé, newsletter, accompagnement pour la mise en place d'actions de prévention ou de dépistage.



Le fonds social pour venir en aide aux salariés en difficultés financières suite à des problèmes de santé.



Le tiers payant national pour éviter les avances de frais même en cas de déplacement.



Le catalogue vacances avec l'accès à des séjours, circuits touristiques, résidences locatives et villages vacances, en France et à l'étranger, à tarifs très avantageux.



ÊTRE CLAIR, C'EST VOUS AIDER À BIEN CHOISIR.

A chaque besoin sa couverture santé

Sélectionnez votre formule en fonction de votre politique salariale, de votre budget, des spécificités de votre entreprise (la participation financière de l'entreprise doit être au minimum de 55% sur le socle collectif).

Vous choisissez le socle collectif parmi l'une de nos

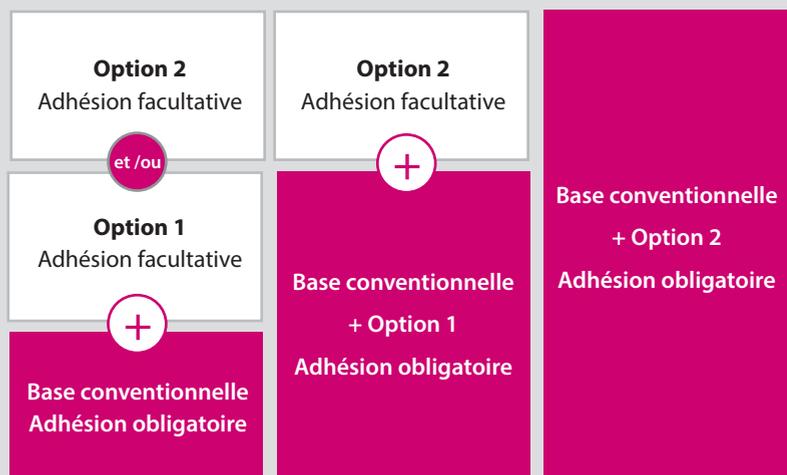
3 formules de garanties **F1** **F2** ou **F3**

- Notre **formule F1** est strictement conforme aux garanties négociées par votre branche avec avantage pour la médecine douce. Les tarifs de cette formule ont été étudiés au plus juste pour répondre à vos obligations légales.
- Vous pouvez opter pour 2 niveaux supérieurs de garanties

Une Option pour vos collaborateurs

En complément de leur couverture collective, les salariés qui le souhaitent peuvent souscrire individuellement une **Option** complémentaire afin d'améliorer leurs remboursements.

L'**Option** permet au salarié d'accéder au niveau supérieur de garanties.



ÊTRE MUTUALISTE, C'EST ÊTRE TOUJOURS À VOTRE ÉCOUTE !

Votre offre Esprit'Santé METALLURGIE en bref

- **Une offre conforme au 100% Santé** qui garantit aux assurés un reste à charge zéro sur les paniers 100% Santé en optique, dentaire et aides auditives pour toutes les formules,
- **Une offre responsable et conforme** au cahier des charges de votre convention collective,
- **Des garanties adaptées** aux principaux risques rencontrés par vos salariés (travail en horaires décalés, station debout prolongée, chute...),
- **La possibilité pour le salarié d'étendre sa couverture** à sa famille
- **Des services d'assistance pour accompagner** vos collaborateurs dans diverses situations : hospitalisation, maladies graves...
- **Des services de prévention** mis en place en accord avec les DRH valorisant la politique sociale de votre entreprise (sensibilisation aux risques d'addiction),
- **Des espaces connectés** pour faciliter le suivi de la vie de son contrat,
- **Des services pour faciliter les démarches de vos salariés au quotidien** : tiers-payant, réseaux de santé à tarifs avantageux...



ÊTRE EN CONFIANCE, C'EST GARANTIR LE BIEN-ÊTRE DE VOS COLLABORATEURS

Avec plus de 90 ans d'expérience, 4 000 entreprises couvertes et 240 000 adhérents individuels, Mutuelle Mieux-Être vous assure expertise et professionnalisme tout au long de la durée de vie de votre contrat. Pour vous, comme pour vos salariés, c'est une garantie de sérénité.

Vous aussi, optez pour le Mieux-Être au quotidien !

Retrouvez-nous sur

mieux-etre.fr

