

Une surcomplémentaire permettant à vos salariés d'accéder à un haut niveau de couverture individuelle

Vous avez choisi la garantie **Esprit Santé collective Essentiel**.

Vos salariés ont le choix parmi les formules surcomplémentaires suivantes :

Contrat collectif socle sélectionné :	Tarif mensuel	Essentiel 150/150	Confort 300	Confort 400	Confort 400 NR**
Essentiel 200/200	Adulte		15,66 €	24,00 €	31,42 €
	Enfant*		6,07 €	10,57 €	14,19 €

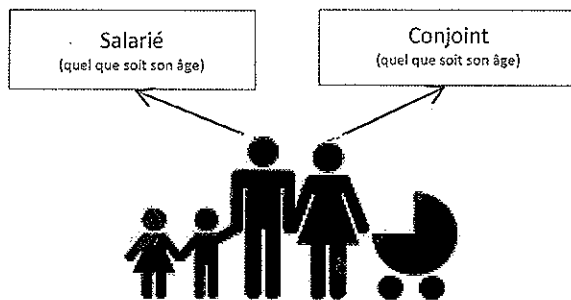
*Gratuité à partir du 3^{ème} enfant

** Cette formule est un contrat surcomplémentaire non responsable. A ce titre, la cotisation intègre une taxe spécifique de 20,27%.

Tarifs valables pour la date d'adhésion souhaitée : **01/01/2020**

Comment calculer votre cotisation pour la garantie surcomplémentaire ?

Exemple pour une famille composée d'un couple avec 3 enfants (ce montant s'ajoutera à la cotisation que vous payez au titre de la complémentaire santé obligatoire) :



① Dans le tableau ci-dessus, sélectionnez le tarif mensuel **Adulte**, en fonction du contrat collectif choisi par votre entreprise et multipliez-le par 2.

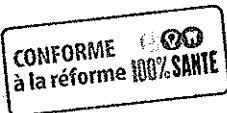
② Prenez ensuite le tarif **Enfant** et multipliez-le à son tour par 2. (Notez la gratuité à partir du 3^{ème} enfant !).

③ En additionnant le montant des cotisations **Adultes et Enfants**, vous obtiendrez ainsi la cotisation surcomplémentaire totale.

Les personnes couvertes par la garantie surcomplémentaire sont obligatoirement les mêmes que celles couvertes au titre de la garantie socle obligatoire.

Pour souscrire, rendez-vous sur votre Espace adhérent ou contactez votre agence Mutuelle Mieux-Être

Dossier n° : 91457a9b-d316-ea11-80ec-005056a1c0a40075



Esprit Santé surcomplémentaire

Ce contrat est responsable selon la législation actuellement en vigueur.
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 à la Sécurité sociale.
Les remboursements de la mutuelle incluent toujours la part remboursée par la Sécurité sociale. Le remboursement total (Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre) est limité aux frais réellement engagés.
Définition BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale sur laquelle est calculé le montant du remboursement. En secteur non conventionné, le tarif d'autorité ou le tarif en vigueur est appliqué.

Confor 300	Confor 400	Confor 400 Non responsable
Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre

HOSPITALISATION	300	400	400 NR
-----------------	-----	-----	--------

Hospitalisation en établissements médicaux, chirurgicaux et maternité, secteur conventionné et secteur non conventionné.
Hors établissements médico-sociaux.

	300	400	400 NR
Frais de séjour en secteur conventionné	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Frais de séjour en secteur non conventionné	300% BR	400% BR	400% BR
Honoraires			
Praticien adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	300% BR	400% BR	400% BR
Praticien n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	200% BR	200% BR	400% BR
Forfait journalier hospitalier	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre
Chambre particulière (hébergement d'une nuit ou plus)	80€ / jour	100€ / jour	100€ / jour
Chambre particulière ambulatoire	40€ / jour	45€ / jour	45€ / jour
Frais d'accompagnant (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)	50€ / jour	55€ / jour	55€ / jour
Frais de téléphone et de télévision (max 15 jours par an)	5€ / jour	5€ / jour	5€ / jour

Hospitalisation en établissements de soins de suite et de réadaptation (hors établissements médico-sociaux)

	300	400	400 NR
Frais de séjour et honoraires	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait journalier hospitalier	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre
Transport (pris en charge par la Sécurité sociale)	110% BR	125% BR	125% BR
Accompagnement pré et post-hospitalisation par un(e) infirmier(ère) via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé	Conseil téléphonique par infirmier(e)	Conseil téléphonique par infirmier(e)	Conseil téléphonique par infirmier(e)







Maternité

	300	400	400 NR
Prime natalité ou adoption (doublée en cas de naissances multiples). Forfait annuel	300 €	400 €	400 €
Fécondation in vitro et Amniocentèse refusée (forfait annuel par bénéficiaire)	55€ / an	60€ / an	60€ / an
Sage-femme	300% BR	400% BR	400% BR
Accompagnement par notre service d'assistance Mieux-Etre Allo Santé en cas de grossesse pathologique entraînant une hospitalisation ou une immobilisation ou en cas de naissance multiple	Jusqu'à 20 heures d'aide ménagère sur 20 jours	Jusqu'à 20 heures d'aide ménagère sur 20 jours	Jusqu'à 20 heures d'aide ménagère sur 20 jours
Naissance d'un 1 ^{er} enfant : aide à l'acquisition des gestes pour s'occuper du bébé	Jusqu'à 4 heures d'aide à domicile	Jusqu'à 4 heures d'aide à domicile	Jusqu'à 4 heures d'aide à domicile

SOINS COURANTS

	300	400	400 NR
HONORAIRES MEDICAUX (consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)			
Généraliste et spécialiste adhérent au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	300% BR	400% BR	400% BR
Généraliste et spécialiste n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	200% BR	200% BR	400% BR
Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux-Etre Allo Santé	5 téléconsultations / an / bénéficiaire	5 téléconsultations / an / bénéficiaire	5 téléconsultations / an / bénéficiaire
HONORAIRES PARAMEDICAUX	300% BR	400% BR	400% BR
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE	300% BR	400% BR	400% BR
Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (forfait annuel par bénéficiaire)	70€ / an	80€ / an	80€ / an
MEDICAMENTS (y compris les honoraires de dispensation)			
Tous les médicaments prescrits et remboursés par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins, dans la limite d'un forfait par an et par bénéficiaire)	60€ / an	80€ / an	100€ / an
MATERIEL MEDICAL (dispositifs médicaux 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) dans la limite de 10 000€ par an et par bénéficiaire. Au-delà, remboursement à 100% BR (Sécurité sociale incluse).	200% BR	250% BR	250% BR

Esprit Santé surcomplémentaire

DENTAIRE	300	400	400 NR
SOINS remboursés par la Sécurité sociale (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)	300% BR	400% BR	400% BR
PROTHESES DENTAIRES remboursées par la Sécurité sociale			
 Prothèses 100% Santé Teiles que définies réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des honoraires limites de facturation.	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre
 Prothèses à tarifs maîtrisés (remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation) ou à tarifs libres : prothèse fixe, prothèse amovible, couronne transitoire, bridge, inlay-onlay, inlay-core, supplément et réparation)	300% BR	400% BR	400% BR
 Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis	Réseau partenaire : oui	Réseau partenaire : oui	Réseau partenaire : oui
ORTHODONTIE			
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale (traitement commencé avant l'âge de 16 ans)	300% BR	400% BR	400% BR
AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie) Forfait annuel par bénéficiaire	400€ / an	600€ / an	700€ / an
Maximum de remboursement annuel hors prothèses 100% santé pour l'ensemble des postes suivants : prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés (au-delà, remboursement à 125% BR)	Remboursement Sécurité sociale + 2 000€ / an	Remboursement Sécurité sociale + 2 800€ / an	Remboursement Sécurité sociale + 3 000€ / an
OPTIQUE	300	400	400 NR
Le renouvellement de l'équipement optique pour les adultes et les enfants de 16 ans et plus est possible au terme d'une période minimale de 2 ans. Consulter la notice d'information pour connaître les conditions de renouvellement.			
Equipements 100% Santé (Adulte ou Enfant) tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des prix limites de vente.			
 Verres quel que soit le niveau de la correction Prestation d'appairage et prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement. Suppléments dans le cadre du 100% Santé	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre
 Monture	Prise en charge dans la limite de 30€	Prise en charge dans la limite de 30€	Prise en charge dans la limite de 30€
Equipements à prix libre (Adulte ou Enfant)			
Verre simple	100 € par verre	130 € par verre	130 € par verre
Verre complexe	200 € par verre	250 € par verre	250 € par verre
Verre très complexe	250 € par verre	300 € par verre	300 € par verre
Monture	100 €	100 €	130 €
Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement	100% BR	100% BR	100% BR
Lentilles (pour les deux yeux / bénéficiaire)			
Lentilles remboursées par la Sécurité sociale	100% BR + 150€/an	100% BR + 200€/an	100% BR + 200€/an
Lentilles non remboursées, y compris jetables (forfait annuel)	150€ / an	200€ / an	200€ / an
Chirurgie réfractive (forfait annuel par bénéficiaire)	280 € / oeil	350 € / oeil	350€ / oeil
 Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les équipements optiques achetés dans le réseau des opticiens et les centres de chirurgie réfractive partenaires Itelis	Réseau partenaire : oui	Réseau partenaire : oui	Réseau partenaire : oui



Réseau de professionnels de santé ITELIS

Pour toutes vos dépenses en optique, dentaire et audioprothèses ayez le réflexe Itelis, pour des soins de qualité au meilleur prix

01 40 87 20 28



Esprit Santé surcomplémentaire

AIDES AUDITIVES (remboursement par oreille)		300	400	400 NR
Équipement auditif 100% santé <small>Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans la limite des prix limites de vente. (Renouvellement possible tous les 4 ans)</small>	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	Prise en charge intégrale dans la limite de 1 400€ / oreille	Prise en charge intégrale dans la limite de 1 400€ / oreille	Prise en charge intégrale dans la limite de 1 400€
Équipement auditif à prix libre <small>(Renouvellement possible tous les 4 ans)</small>	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	300% BR	400% BR	400% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	1 540€ /oreille	1 620€ / oreille	1 620€ / oreille
Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale		100% BR	100% BR	100% BR
Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les aides auditives achetées dans le réseau des audioprothésistes partenaires Itelis		Réseau partenaire : oui	Réseau partenaire : oui	Réseau partenaire : oui

CURES THERMALES sur prescription médicale		300	400	400 NR
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		100% BR	100% BR	100% BR
Forfait pour frais non remboursés, par an et par bénéficiaire		250€ /an	300€ /an	300€ /an

MEDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION		300	400	400 NR
Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute* : Forfait annuel par an et par bénéficiaire (maximum 40€ / séance) <small>*Tous ces professionnels doivent être diplômés. La facture de leurs honoraires doit mentionner leur numéro Adeli.</small>		160€ (40€ maximum par séance)	200€ (40€ maximum par séance)	240€ (40€ maximum par séance)
Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale (patch, gomme, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue) : Forfait annuel par bénéficiaire		80€ /an	90€ /an	90€ /an
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		100% BR	100% BR	100% BR
Accompagnement des salariés en cas de troubles musculo-squelettiques ou de stress au travail		Jusqu'à 5 entretiens téléphoniques /an	Jusqu'à 5 entretiens téléphoniques /an	Jusqu'à 5 entretiens téléphoniques /an

LES SERVICES		300	400	400 NR
Tiers payant national				
Notre assistance Mieux-Etre Allo Santé : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès				
Notre protection juridique médicale via notre partenaire Covéa Protection juridique		OUI	OUI	OUI
Outils d'information : Espace Employeur, espace adhérent et newsletter santé (trimestrielle)				



Mieux-Etre Allo Santé

Adoptez le réflexe Mieux-Etre Allo Santé :
des services d'accompagnement 100% utiles pour
prévenir ou récupérer sereinement en cas de coup dur

05 49 34 80 19

Accès au service 24h/24 et 7j/7 depuis le site <https://mieux-etre.lma-sante.com>

Esprit Santé surcomplémentaire

	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Remboursement de l'Assurance maladie	Remboursement Mutuelle Mieux-Etre avec Confort 300 <small>Ce montant n'intègre pas le remboursement de l'Assurance maladie</small>	Reste à charge pour l'adhérent	Remboursement Mutuelle Mieux-Etre avec Confort 400 <small>Ce montant n'intègre pas le remboursement de l'Assurance maladie</small>	Reste à charge pour l'adhérent	Remboursement Mutuelle Mieux-Etre avec Confort 400 NR <small>Ce montant n'intègre pas le remboursement de l'Assurance maladie</small>	Reste à charge pour l'adhérent
			300		400		400 NR	
	20 €	0 €	20 €	0 €	20 €	0 €	20 €	0 €
TAM : l'OPTAM ou	355 €	247,70 €	107,30 €	0 €	107,30 €	0 €	107,30 €	0 €
TAM : l'OPTAM ou	431 €	247,70 €	183,30 €	0 €	183,30 €	0 €	183,30 €	0 €
	425 €	0 €	400 €	25 €	425 €	0 €	425 €	0 €
			300		400		400 NR	
	25 €	16,50 €	7,50 €	1 € au titre de la participation forfaitaire	7,50 €	1 € au titre de la participation forfaitaire	7,50 €	1 € au titre de la participation forfaitaire
	30 €	20 €	9 €	1 € au titre de la participation forfaitaire	9 €	1 € au titre de la participation forfaitaire	9 €	1 € au titre de la participation forfaitaire
iaétrisés (adhérent à	44 €	20 €	23 €	1 € au titre de la participation forfaitaire	23 €	1 € au titre de la participation forfaitaire	23 €	1 € au titre de la participation forfaitaire
res (non adhérent à	56 €	15,10 €	29,90 €	12 €	29,90 €	12 €	39,90 €	1 € au titre de la participation forfaitaire
nt à un DPTAM)	90 €	15,10 €	29,90 €	46 €	29,90 €	46 €	73,90 €	1 € au titre de la participation forfaitaire
			300		400		400NR	
	28,92 €	20,24 €	8,68 €	0 €	8,68 €	0 €	8,68 €	0 €
% santé)	500 €	84 €	416 €	0 €	416 €	0 €	416 €	0 €
	538,70 €	84 €	276 €	178,70 €	396 €	58,70 €	396 €	58,70 €
	850 €	75,25 €	247,25 €	527,50 €	354,75 €	420 €	354,75 €	420 €
			300		400		400 NR	
santé)	125 €	22,50 €	102,50 €	0 €	102,50 €	0 €	102,50 €	0 €
	345 €	0,09 €	299,91 €	45 €	344,91 €	0 €	344,91 €	0 €
nture à 150€	725 €	0,09 €	499,91 €	225 €	599,91 €	125 €	629,91 €	95 €
			300		400		400 NR	
	1 100 €	210 €	890 €	0 €	890 €	0 €	890 €	0 €
	1 476 €	210 €	840 €	426 €	1 190 €	76 €	1 190 €	76 €
			300		400		400NR	
	70€ x 3 séances soit 210€	0 €	120 €	90 €	120 €	90 €	120 €	90 €

es professionnels de santé restant libres de codifier leurs actes comme ils le souhaitent.