

GUIDE PRATIQUE



Bien plus  
qu'une mutuelle

---

# VOUS ÊTES ENTRE DE BONNES MAINS

---

Mes démarches santé  
en France et Outre-mer

2025



# Bienvenue chez Unéo !

Unéo est heureuse d'être à vos côtés pour vous accompagner au quotidien.

Être affilié à Unéo, c'est faire partie d'une communauté et bénéficier d'un accompagnement spécifique à chaque moment de votre vie et d'avantages dédiés.

Scannez ce QR code pour accéder à l'ensemble des services de votre mutuelle.



## Sommaire

|                                        |           |
|----------------------------------------|-----------|
| <b>Mes services santé avec Unéo</b>    | <b>6</b>  |
| Mes contacts dédiés                    | 7         |
| Mes services                           | 8         |
| Mon portail communautaire              | 10        |
| Mon compte                             | 11        |
| Ma carte tiers payant                  | 12        |
| Mon réseau de tiers payant             | 13        |
| <b>Mes garanties et remboursements</b> | <b>14</b> |
| Le fonctionnement de mes garanties     | 15        |
| Les bons réflexes                      | 21        |
| Comment demander un remboursement ?    | 23        |

|                                                            |           |
|------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>La téléconsultation en France</b>                       | <b>24</b> |
| Comment bénéficier de la téléconsultation ?                | 25        |
| Comment accéder au service ?                               | 26        |
| <b>Le réseau de soins</b>                                  | <b>29</b> |
| Réseau optique                                             | 31        |
| Réseau dentaire                                            | 33        |
| Réseau auditive                                            | 35        |
| Réseau thérapies complémentaires                           | 36        |
| <b>Le service de deuxième avis médical</b>                 | <b>37</b> |
| Le service de deuxième avis médical, qu'est-ce que c'est ? | 38        |
| Les plus de ce service                                     | 39        |

|                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------|-----------|
| Comment accéder au service ?                                  | 40        |
| <b>Mes services complémentaires</b>                           | <b>41</b> |
| <b>Les services d'assistance santé</b>                        | <b>43</b> |
| <b>Mes conseils préventions pour prendre soin de ma santé</b> | <b>47</b> |
| <b>Vos questions, nos réponses</b>                            | <b>50</b> |
| Comment renforcer ma couverture ?                             | 51        |
| Comment affilier mon conjoint ou mes enfants ?                | 52        |
| Comment les cotisations sont-elles prélevées et calculées ?   | 53        |
| Comment consulter mes décomptes et remboursements ?           | 54        |
| Comment signaler un changement de situation ?                 | 55        |
| Comment modifier mes coordonnées bancaires ?                  | 55        |

# MES SERVICES SANTÉ EN FRANCE ET OUTRE-MER AVEC UNÉO



## J'ai une question, à qui dois-je m'adresser ?



Si j'ai une question sur mon affiliation ou une modification à apporter à ma situation personnelle ou professionnelle ou celle de mes ayants droit :

|                                                                                     |                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | +33 (0)970 809 709<br>(lundi au vendredi 8h30 – 17h30<br>heure métropole appel non surtaxé) |
|  | <a href="http://www.groupe-uneo.fr">www.groupe-uneo.fr</a>                                  |
|  | Espace assuré : Mon Compte                                                                  |
|  | <b>Unéo Mon service client</b><br>TSA 81415<br>53106 Mayenne Cedex France                   |

### Unéo : le RGPD et plus encore

Ne communiquez jamais votre mot de passe à qui que ce soit. Nous vous rappelons qu'Unéo ne vous réclamera jamais votre mot de passe, votre unité ou votre grade.

Votre Mutuelle s'attache depuis sa création à protéger les données personnelles et de santé qui lui sont confiées. Les données des adhérents Unéo bénéficient de la protection issue du Code de la défense, qui confère un niveau de sécurisation supplémentaire.

**Avec Unéo, vos données sont en sécurité.**

# L'ensemble de mes services en un coup d'œil

## Complémentaire santé : ce qu'Unéo me rembourse



HOSPITALISATION



CONSULTATIONS



PHARMACIE



DENTAIRE



AIDES AUDITIVES



OPTIQUE



MÉDECINES  
DOUCES



PRÉVENTION



De nombreux outils en ligne: simulateur, analyse de devis, application mobile, etc

Un remboursement en 48h



Plateforme d'information santé avec plus de 150 articles, quiz, podcasts, vidéos, etc.

Un suivi en ligne du détail des remboursements



Pas d'avance de frais de santé grâce au tiers payant.

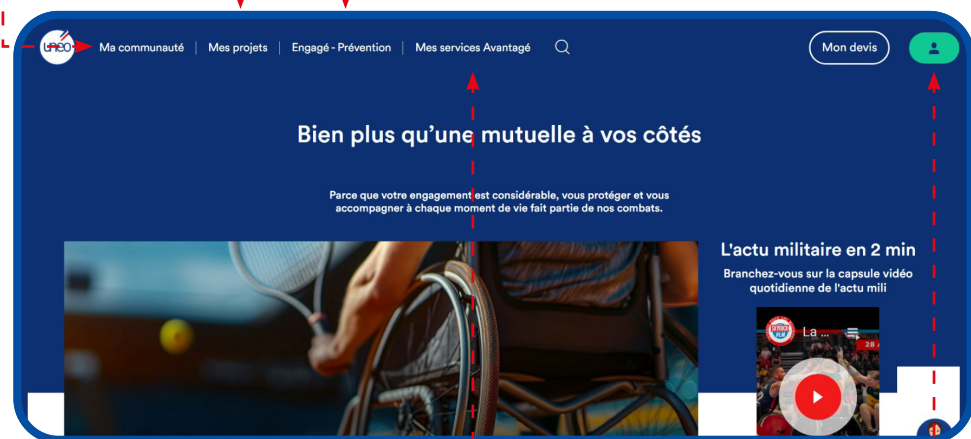
Un accès 24 h/24 7 j/7 en téléconsultation avec plus de 15 spécialités



# Mon portail communautaire

Sur le portail communautaire **groupe-uneo.fr**, je retrouve l'actualité de la communauté Sécurité-Défense, des offres et services adaptés à mes projets de vie ainsi que des conseils d'experts en Prévention.

- Ma communauté**  
J'y retrouve, chaque jour, une synthèse de l'actualité militaire et les événements de la communauté défense et sécurité
- Mes projets**  
Des réponses adaptées à chaque étape de ma vie professionnelle et personnelle (je m'engage dans l'armée, je suis affecté en métropole, j'attends un enfant, etc.).
- Engagé Prévention**  
Plus de 150 articles sur des sujets de santé et de bien-être spécifiques aux militaires tels que le stress post-traumatique, la nutrition et à l'hygiène de vie des familles (bucco-dentaire, vaccination, etc.) et à tous mes services d'accompagnement social.



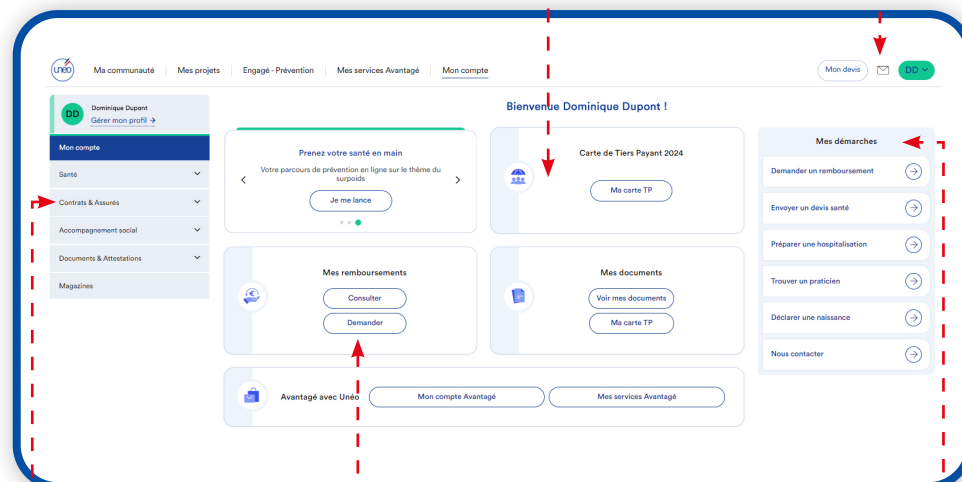
- Avantage**  
Des bons plans dans plus de 160 enseignes sur une sélection de services et d'équipements réservés pour moi et ma famille (alimentaire, mode, beauté, vacances, etc.) et des services d'accès aux soins et à l'assistance.

- Mon compte**  
L'ensemble de mes services santé dédiés comme la téléconsultation et le deuxième avis médical.

# Mon compte

Sur mon espace assuré «Mon compte», j'accède en un clic à l'ensemble de mes services.

- Je télécharge ma carte de tiers payant.
- Besoin d'un conseil ou d'une information ? Je contacte mon conseiller par téléphone, par courrier via une adresse unique ou via une messagerie sécurisée, un livechat sécurisé ou un chatbot 24/7.



- Je retrouve toutes les informations sur mon contrat, mes garanties et je peux modifier mes informations personnelles.

- J'effectue mes demandes et consulte mes remboursements.

- Depuis les liens utiles, j'accède à la téléconsultation, à l'analyse de devis, à la prise en charge hospitalière et d'autres services.



## ASTUCE

Retrouvez l'ensemble de vos services directement sur votre smartphone avec l'application Unéo'quotidien





# MES GARANTIES ET REMBOURSEMENTS



## Comment fonctionnent mes garanties ?

### Tableau des prestations panier de soins et option

Garanties y compris le remboursement de la Sécurité sociale au régime obligatoire des militaires affectés en métropole et dans les DROM COM. Garanties exprimées en % de la base de remboursement de la Sécurité sociale (sauf mention contraire).

| Poste de soins                                           | Panier de soins | Option      |
|----------------------------------------------------------|-----------------|-------------|
| Hospitalisation                                          |                 |             |
| Honoraires <sup>1</sup>                                  |                 |             |
| Praticien OPTAM/OPTAM-CO                                 | 200%            | 20%         |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                             | 180%            | 20%         |
| Forfait journalier hospitalier (FJH)                     |                 |             |
| Forfait journalier hospitalier                           | Frais réels     | -           |
| Participation du patient                                 |                 |             |
| Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €) | Frais réels     | -           |
| Forfait Patient Urgences                                 | 100%            | -           |
| Frais de séjour                                          |                 |             |
| Frais de séjour                                          | 100%            | -           |
| Chambre particulière (sans limitation de durée)          |                 |             |
| Court séjour et maternité                                | 50 €/nuit       | 20 €/nuit   |
| Soins de suite                                           | 40 €/nuit       | 10 €/nuit   |
| Psychiatrie                                              | 45 €/nuit       | 10 €/nuit   |
| Ambulatoire                                              | 25 €/jour       | 5 €/jour    |
| Frais d'accompagnant                                     |                 |             |
| Établissement conventionné                               | 38,50 €/nuit    | 1,50 €/nuit |
| Établissement non conventionné                           | 25 €/nuit       | 5 €/nuit    |
| Soins courants                                           |                 |             |
| Honoraires médicaux                                      |                 |             |
| Consultations/Visites de médecins généralistes           |                 |             |
| Praticien OPTAM/OPTAM-CO                                 | 170%            | 50%         |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                             | 150%            | 50%         |

# Comment fonctionnent mes garanties ?

| Poste de soins                                                        | Panier de soins | Option |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|
| Consultations/Visites de médecins spécialistes                        |                 |        |
| Praticien OPTAM/OPTAM-CO                                              | 170%            | 50%    |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                                          | 150 %           | 50%    |
| Actes Techniques Médicaux                                             |                 |        |
| Praticien OPTAM/OPTAM-CO                                              | 200%            | 20%    |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                                          | 180%            | 20%    |
| Télésurveillance médicale                                             |                 |        |
| Télésurveillance médicale                                             | 100%            | -      |
| Radiologie                                                            |                 |        |
| Actes d'imagerie médicale                                             |                 |        |
| Praticien OPTAM/OPTAM-CO                                              | 170%            | 50%    |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                                          | 150%            | 50%    |
| Honoraires paramédicaux                                               |                 |        |
| Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes       | 100%            | -      |
| Masseurs-kinésithérapeutes                                            | 130%            | -      |
| Sages-femme                                                           | 100%            | -      |
| Analyses et examens de laboratoire                                    |                 |        |
| Analyses et examens de laboratoire                                    | 100%            | -      |
| Médicaments                                                           |                 |        |
| Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %                 | 100%            | -      |
| Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %                 | 100%            | -      |
| Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15 %                 | 100%            | -      |
| Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale          | 150 €/an        | -      |
| Matériel médical                                                      |                 |        |
| Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique) | 250%            | 100%   |
| Frais de transport en véhicule sanitaire                              |                 |        |
| Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)                              | 100%            |        |

## Tableau des prestations panier de soins et option

| Poste de soins                                                                     | Panier de soins                           | Option                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Dentaire                                                                           |                                           |                                           |
| Soins et prothèses 100% Santé <sup>(2)</sup>                                       | Remboursement total de la dépense engagée | -                                         |
| Soins (hors 100% santé)                                                            |                                           |                                           |
| Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS) | 100%                                      | -                                         |
| Prothèses (hors 100% santé)                                                        |                                           |                                           |
| Panier maîtrisé                                                                    |                                           |                                           |
| Prothèses fixes (couronnes et bridges)                                             | 400%                                      | 75%                                       |
| Prothèses amovibles                                                                | 400%                                      | 75%                                       |
| Prothèses provisoires                                                              | 400%                                      | 50%                                       |
| Inlay Core                                                                         | 375%                                      | -                                         |
| Inlays onlays d'obturation                                                         | 350%                                      | 25%                                       |
| Panier maîtrisé                                                                    |                                           |                                           |
| Prothèses fixes (couronnes et bridges)                                             | 400%                                      | 75%                                       |
| Prothèses amovibles                                                                | 400%                                      | 75%                                       |
| Prothèses provisoires                                                              | 400%                                      | 50%                                       |
| Inlay Core                                                                         | 375%                                      | -                                         |
| Inlays onlays d'obturation                                                         | 350%                                      | 25%                                       |
| Implantologie                                                                      |                                           |                                           |
| Implants                                                                           | 500€ par implant (limite 2 implants/an)   | 200€ par implant (limite 2 implants/an)   |
| Couronne sur implant <sup>(5)</sup>                                                | 200€ par couronne (limite 2 couronnes/an) | 200€ par couronne (limite 2 couronnes/an) |
| Orthodontie                                                                        |                                           |                                           |
| Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)                                   | 400%                                      | 50%                                       |
| Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)                               | 400€ par semestre                         | 50€ par semestre                          |

# Comment fonctionnent mes garanties ?

## Tableau des prestations panier de soins et option

| Poste de soins                                                                                                                     | Panier de soins                           | Option            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------|
| Aides auditives                                                                                                                    |                                           |                   |
| Équipements 100% Santé <sup>(2) (3)</sup>                                                                                          | Remboursement total de la dépense engagée | -                 |
| Équipements à tarif libre pour les personnes de 20 ans et plus <sup>(3)</sup>                                                      | 1200€ par oreille                         | 300€ par oreille  |
| Équipements à tarif libre pour les personnes de moins de 20 ans ou souffrant d'un handicap visuel sans limite d'âge <sup>(3)</sup> | 1700€ par oreille                         | -                 |
| Accessoires, entretien et piles pris en charge par la Sécurité Sociale                                                             | 250%                                      | 100%              |
| Optique                                                                                                                            |                                           |                   |
| Équipements 100% Santé <sup>(2)</sup>                                                                                              | Remboursement total de la dépense engagée | -                 |
| Équipements à tarif libre                                                                                                          |                                           |                   |
| Monture                                                                                                                            | 100% + 70€ par monture                    | 30€ par monture   |
| Verres                                                                                                                             | cf Grille optique                         | cf Grille optique |
| Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables <sup>(4)</sup>                                   | 150€ par an                               | 50€ par an        |
| Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)                                                                                    | 500€ par an                               | 250€ par an       |
| Grille optique                                                                                                                     |                                           |                   |
| Verre unifocal, spérique (remboursment par verre)                                                                                  |                                           |                   |
| Sphère de -6 à +6                                                                                                                  | 60€                                       | 30€               |
| Sphère <6 ou Sphère >6                                                                                                             | 110€                                      | 40€               |
| Verre unifocal, shpéro-cylindrique (remboursment par verre)                                                                        |                                           |                   |
| Cylindres +4, sphère de -6 à 0                                                                                                     | 60€                                       | 30€               |
| Sphère > 0 et (sphère+cylindre) ≤ +6                                                                                               | 60€                                       | 30€               |
| Sphère > 0 et (sphère+ cylindre) > +6                                                                                              | 110€                                      | 40€               |
| Cylindre ≥ +0,25, sphère < -6                                                                                                      | 110€                                      | 40€               |

| Poste de soins                                                                                                | Panier de soins                                    | Option                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Cylindre > +4, sphère de -6 à 0                                                                               | 110€                                               | 40€                                                |
| Verre multifocal ou progressif sphérique (remboursment par verre)                                             |                                                    |                                                    |
| Sphère de -4 à +4                                                                                             | 150€                                               | 50€                                                |
| Sphère < -4 ou > +4                                                                                           | 200€                                               | 50€                                                |
| Verre multifocal ou progressif sphérique (remboursment par verre)                                             |                                                    |                                                    |
| Cylindres +4, sphère de -8 à 0                                                                                | 150€                                               | 50€                                                |
| Sphère > 0 et (sphère+ cylindre) ≤ +8                                                                         | 150€                                               | 50€                                                |
| Cylindre > +4, sphère de -8 à 0                                                                               | 200€                                               | 50€                                                |
| Sphère > 0 et (sphère+ cylindre) > +8                                                                         | 200€                                               | 50€                                                |
| Cylindre ≥ +0,25, sphère < -8                                                                                 | 200€                                               | 50€                                                |
| Autres postes                                                                                                 |                                                    |                                                    |
| Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale                                                             |                                                    |                                                    |
| Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport                                                     | 100%                                               | -                                                  |
| Médecines additionnelles et de prévention                                                                     |                                                    |                                                    |
| Médecine douce                                                                                                |                                                    |                                                    |
| Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiope, pédicure- podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue | 5 séances par an dans la limite de 30€ par séance  | 5 séances par an dans la limite de 20€ par séance  |
| Psychologue remboursé par la Sécurité sociale                                                                 |                                                    |                                                    |
| Psychologue remboursé par la Sécurité sociale                                                                 | 100% dans la limite de 8 séances par an            | -                                                  |
| Psychologue non remboursé par la Sécurité sociale                                                             |                                                    |                                                    |
| Psychologue non remboursé par la sécurité sociale                                                             | 30€ par séance dans la limite de 10 séances par an | 10€ par séance dans la limite de 10 séances par an |
| Psychologue non remboursé par la Sécurité sociale                                                             |                                                    |                                                    |
| Psychologue non remboursé par la sécurité sociale                                                             | 30€ par séance dans la limite de 10 séances par an | 10€ par séance dans la limite de 10 séances par an |

# Les bons réflexes

## Je suis dans le parcours de soins

Je consulte le médecin traitant que j'ai déclaré au régime obligatoire, son remplaçant ou un médecin spécialiste sur orientation de mon médecin traitant.

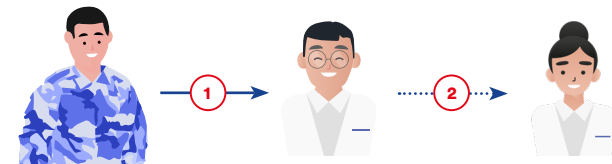
Un accès direct est autorisé :

- Pour tous, pour le chirurgien-dentiste, le gynécologue, le stomatologue, l'ophtalmologue
- Pour les moins de 16 ans, toutes les spécialités
- Pour les personnes de 16 à 25 ans, pour le psychiatre ou neuropsychiatre

### Suivez le parcours de soins

Je respecte le parcours de soins et je me rends chez mon médecin traitant.

Si mon médecin traitant généraliste ou spécialiste ne peut pas me traiter, il m'oriente vers un médecin correspondant à même de m'examiner.



## Je suis hors parcours de soins

Je n'ai pas déclaré le médecin traitant, ou j'ai consulté un autre médecin sans son intermédiaire, dans ces cas, je serais moins bien remboursé par le régime obligatoire. Des exceptions peuvent être appliquées notamment en cas d'urgence ou d'éloignement géographique.

| Poste de soins                                                                                    | Panier de soins | Option        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Prestations non remboursées par la Sécurité sociale                                               |                 |               |
| Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique | 100€ par an     | 50€ par an    |
| Contraception, tests de grossesse                                                                 | 100€ par an     | 50€ par an    |
| Prévention                                                                                        |                 |               |
| Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif                                                      | 183€ par acte   | 117€ par acte |
| Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale                                         | 100%            | -             |

1. Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques.
2. Tels que définis réglementairement par le code de la Sécurité sociale.
3. Le renouvellement de la prise en charge d'une prothèse auditive se fait tous les 4 ans. Ce délai s'entend pour chaque oreille indépendamment.
4. Le montant forfaitaire inclut le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur.
5. Les couronnes sur implants sont remboursées à hauteur de 200 € par couronne pour les 2 premières, puis le taux appliqué pour les suivantes sera celui des prothèses fixes.

VOTRE CONTRAT NE PREND PAS EN CHARGE, DANS LE CADRE DU CONTRAT RESPONSABLE...

#### Loi du 13 août 2004

- La participation forfaitaire de 2 € au titre des consultations, des visites, des actes d'analyses médicales et des examens radiologiques.
- La franchise de 1 € par boîte de médicament et par acte paramédical et de 4 € par transport sanitaire et de 1 € au titre des actes paramédicaux (infirmier, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, psychomotricien, pédicure-podologue...).
- La majoration du Ticket Modérateur (jusqu'à 40 % de la Base de Remboursement), en cas de non-respect du parcours de soins.
- Le dépassement d'honoraires autorisé, en cas de non-respect du parcours de soins.
- Une partie des dépassements d'honoraires pour les praticiens non signataires à l'OPTAM.



#### Astuces

- **Ne communiquez pas le montant de vos garanties**, afin de ne pas offrir aux praticiens l'opportunité d'ajuster leurs tarifs en fonction du niveau de vos garanties.
- **Utilisez les médicaments génériques** (30 % à 40 % moins chers et de même qualité que les originaux).
- **Informez-vous au préalable** des dépassements d'honoraires pratiqués en consultant [www.cnmss.fr](http://www.cnmss.fr) (le régime obligatoire en ligne).

## Comment demander un remboursement ?

Je me connecte à mon espace assuré «Mon compte» et j'accède à la section «Demander un remboursement»

Ce que je dois joindre à chaque demande de remboursement :

| Poste de soins                                                                                       | Pièces justificatives                                                                                                                        |                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Hospitalisation médicale ou chirurgicale                                                             | -                                                                                                                                            | Factures détaillées |
| Prothèses dentaires ou travaux d'orthodontie                                                         | Avec précision sur la nature des travaux effectués ainsi que sur le nombre et prix de chaque élément                                         |                     |
| Appareillages, de l'orthopédie ou des prothèses non dentaires                                        | -                                                                                                                                            |                     |
| Optique                                                                                              | La facture doit comporter séparément le coût de la monture et des verres, ainsi que le numéro de chaque verre                                |                     |
| Lentilles correctrices                                                                               | En cas de non-remboursement du Régime Obligatoire, la prescription médicale en cours de validité et la facture acquittée sont indispensables |                     |
| Frais non pris en charge par la Sécurité sociale mais remboursés au titre de votre Contrat collectif | En cas de non-remboursement du Régime Obligatoire, la prescription médicale en cours de validité et la facture acquittée sont indispensables |                     |
| Et toute(s) pièce(s) complémentaire(s) demandée(s) par Unéo.                                         |                                                                                                                                              |                     |

# LA TÉLÉCONSULTATION EN FRANCE



## Comment bénéficier de la téléconsultation ?



Avec la téléconsultation, je peux consulter un médecin où que je sois et à tout moment.



- Je consulte en ligne un médecin 24H/24, 7J/7, via ordinateur, tablette ou mobile.
- Je prends RDV avec le médecin de mon choix et sur le créneau horaire souhaité et cela autant de fois que nécessaire.



### Je n'ai rien à déboursier.

Les téléconsultations sont incluses dans les services Santéclair, y compris en cas de dépassements d'honoraires.



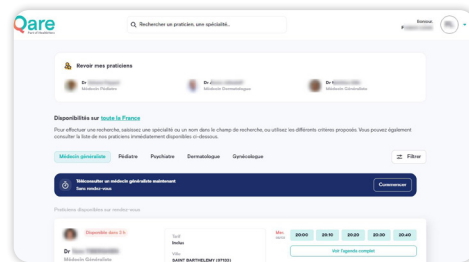
J'accède à plus de **15 spécialités** dont la médecine générale, la pédiatrie, la gynécologie, la dermatologie, l'ophtalmologie, la dentisterie, la cardiologie, et bien d'autres.

# Comment accéder au service ?

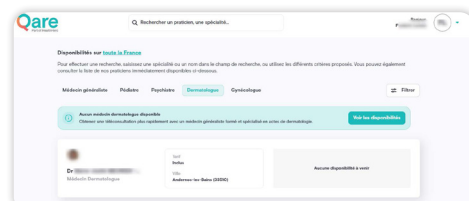
Depuis mon espace assuré «Mon compte». Je clique sur « Démarrer votre téléconsultation ». Inutile de s'authentifier pour accéder au service, mes identifiants Unéo sont reconnus.

## 1. Je choisis mon médecin

Afin d'accéder à une téléconsultation, je saisis le praticien recherché ou la spécialité dans la barre de recherche en haut de l'écran dans « Rechercher un praticien, une spécialité ».



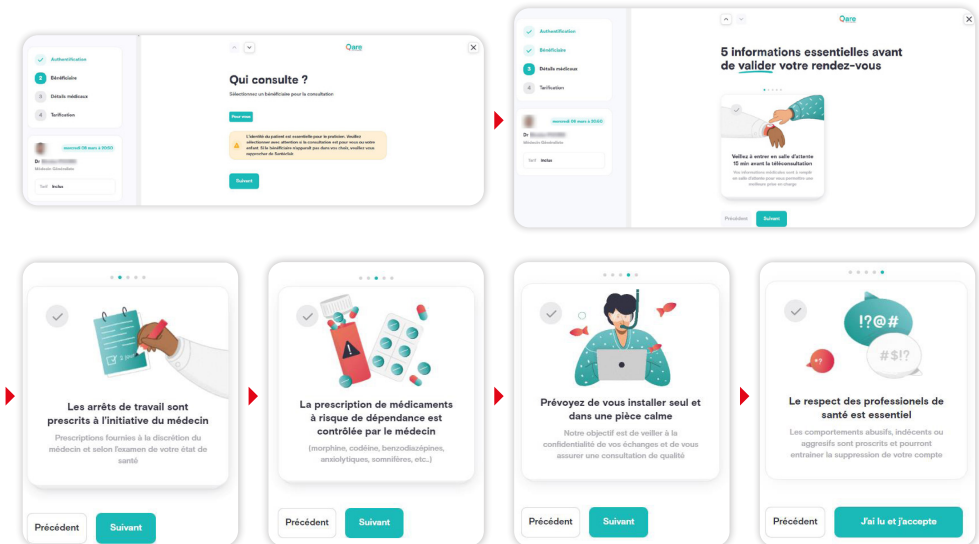
**Je recherche un médecin généraliste**  
Si un médecin généraliste est disponible en moins de 30 minutes et que je souhaite consulter sans rendez-vous, je clique sur « Commencer » pour réaliser la téléconsultation.



**Je recherche un médecin spécialiste**  
En cas d'indisponibilité de spécialistes, je peux prendre rendez-vous avec un médecin généraliste ayant une expertise spécifique (par exemple, un généraliste avec une spécialisation en dermatologie).

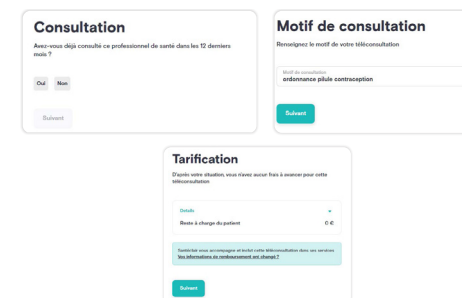
## 2. J'indique pour qui est la consultation

J'indique qui consulte et clique sur « suivant ». Avant de préciser le motif de consultation et de valider mon rendez-vous, j'obtiens les informations pratiques pour le bon déroulement de ma téléconsultation.



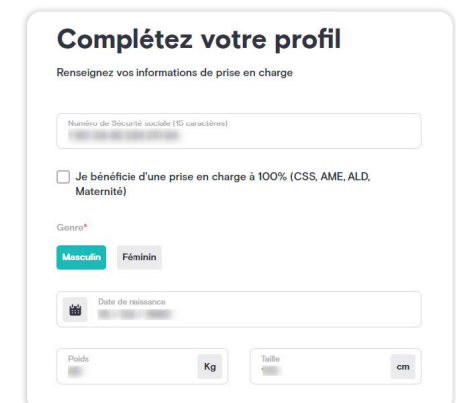
## 3. Je renseigne le motif de consultation

Je précise si j'ai déjà consulté ce professionnel de santé dans les 12 derniers mois et renseigne le motif de consultation. Un message me rappelle que je n'ai rien à déboursier.



## 4. Je renseigne mes informations personnelles

J'indique mes informations : numéro de Sécurité sociale, sexe, date de naissance, poids.



## 5. Je valide mon rendez-vous et reçois un e-mail de confirmation



## Tarification

D'après votre situation, vous n'avez aucun frais à avancer pour cette téléconsultation

Details

Reste à charge du patient0 €

Santéclair vous accompagne et inclut cette téléconsultation dans ses services  
**Vos informations de remboursement ont changé ?**

Suivant

A confirmation screen for a medical appointment. At the top, there is a green circular icon with a white checkmark. Below it, the text 'Rendez-vous confirmé !' is displayed in a large, bold, black font. Underneath, a smaller black font message states: 'Vous recevrez un mail de confirmation dans quelques minutes'. A light orange rectangular box contains the following text: 'Pour aider le Médecin Généraliste, il est nécessaire de préparer votre rendez-vous maintenant.' Below this box, there is a list of two items: '• Ajoutez vos documents, vos résultats d'analyse, photos et vidéos nécessaires au rendez-vous.' and '• Complétez votre carnet de santé.' At the bottom of the screen, a teal button with white text reads 'Préparer mon rendez-vous'.

## 6. Je prépare mon rendez-vous

Je peux préparer mon rendez-vous en transmettant des documents au médecin (résultats d'analyse, photos, vidéos...).

Rechercher une pratique, une spécialité

---

### Votre rendez-vous aujourd'hui à 20:50

Réalisez maintenant la téléconsultation pour compléter votre carnet de santé.

Pour aller le plus vite, il est recommandé de préparer avant rendez-vous également :

- Apporter vos documents, un état-liste d'antécédents médicaux et autres informations sur vos troubles.
- Compléter votre carnet de santé.

### Vos documents importés

Ajouter des documents  
(png pdf jpg jusqu'à 20 Mo)

### Compléter votre carnet de santé

81%

Complétez votre carnet de santé pour faciliter le diagnostic du praticien

Complétez tout carnet de santé

**Dr. Sébastien Pichon**  
 Médecin Généraliste

Prat : **Généraliste**

Secteur : **séance unique puis consultation**

## 7. J'accède à mes documents après ma consultation

Après ma téléconsultation, je peux accéder à l'ensemble de mes documents (compte-rendu, ordonnance...) en cliquant sur « Documents ».

[illegible]

## LES RÉSEAUX DE SOINS



# Un réseau de soins, à quoi ça sert ?



Vous accompagner dans toutes les étapes de votre parcours de soins.

Vous orienter vers les professionnels de santé et établissements de santé les mieux adaptés à votre besoin.

Vous aider à dépenser moins en identifiant les économies potentielles réalisables sans remettre en cause la qualité des soins.

Unéo a sélectionné 4 réseaux auprès de son partenaire Santéclair.



OPTIQUE



DENTAIRE



AUDITION



THÉRAPIES  
COMPLÉMENTAIRES



## Réseau optique

### Opticiens

3200 opticiens

- **Garantie casse de 2 ans sans franchise**, avec une garantie «satisfait ou échangé». Si vos lunettes se cassent dans les 2 ans suivant l'achat, vous économisez sur un nouvel équipement.
- Une **offre « 100 % santé »** incluant des verres de grandes marques et des montures Nucle Origine France Garantie, avec un choix de 80 montures.
- **Remise allant jusqu'à 20 % sur les montures** du panier libre (hors 100 % santé).
- **5 % sur tous les autres produits** (produits lentilles, solaires).
- **Tarifs négociés sur les verres de grandes marques** (marques partenaires ESSILOR, NIKON, VERRES OPTIQUES, SEIKO et ZEISS).
- **Offres sur les secondes paires solaires** (teintées ou polarisées) adaptées à votre vue.



Géolocalisation



RDV/Mise en relation



Tiers payant



Tarifs négociés

### Achat lentilles en ligne

- **Paiement en ligne sécurisé** en quelques clics.
- **Accès à un large choix de lentilles** de marques reconnues et proposé à des tarifs préférentiels.
- **Garantie « satisfait ou remboursé » sous 15 jours.**
- **Qualité** : site géré par des opticiens qui assurent la même qualité de service qu'un magasin traditionnel.
- **Gain de temps** : commande en ligne avec livraison rapide de 48 à 72 h (pour 90 % des lentilles).
- **Assistance** : conseils d'opticiens diplômés et experts possibles du lundi au vendredi et par e-mail 7 j/7.



Tiers payant



Tarifs négociés



## Réseau optique

### Centres ophtalmologie

64 centres ophtalmologiques

- **Bilan visuel complet réalisé** avec, si nécessaire, délivrance d'une ordonnance pour des lunettes et/ou lentilles (adulte ou enfant).
- **RDV en ligne en moins de 48h (pour 75 % des cas) et au maximum en 15 jours.**
- **Soins post-opératoires inclus dans les tarifs négociés.**



Géolocalisation



RDV/Mise en relation



Tiers payant



Tarifs négociés

### Centres chirurgie réfractive

30 centres de chirurgie réfractive

- **Tarifs privilégiés** sur les opérations de la myopie, presbytie, hypermétropie et astigmatie ainsi que sur la consultation préopératoire.
- **Soins postopératoires inclus.**
- Les centres de chirurgie réfractive disposent d'**équipements laser dernière génération.**
- Environ 750 € d'économies pour une opération de la myopie.



Géolocalisation



Tarifs négociés



## Réseau dentaire

### Chirurgiens-dentistes

3 200 chirurgiens-dentistes

- **Aucune avance de frais.**
- **Des praticiens partout en France.**
- Des **tarifs négociés** pour les actes les plus fréquents à prix libres : prothèse, orthodontie.
- Des **conseils** sur les règles d'hygiène et la prévention.
- Un **certificat de traçabilité des prothèses** remis sur demande.
- **Taux de recommandation dentistes : 97,6 %.**
- **Note moyenne attribuée aux dentistes : 4,64/5.**



Géolocalisation



RDV/Mise en relation



Tiers payant



Tarifs négociés

### Orthodontie

28 spécialistes en orthodontie invisible

- Tiers payant : **pas d'avance de frais.**
- **Jusqu'à -40 % de remise** sur les traitements d'orthodontie invisible par aligneurs, uniquement pour les adultes.
- Dispositif proposé par des **chirurgiens-dentistes partenaires qualifiés et formés à cette pratique spécifique.**
- **« Origine France Garantie ».**
- Prestation effectuée par Smilers, le seul fabricant d'aligneurs invisibles à être labellisé.



Géolocalisation



RDV/Mise en relation



Tiers payant



Tarifs négociés



## Réseau dentaire

### Implantologie

85 spécialistes en implantologie

- **Tiers payant** sur les implants et prothèses sur implants.
- **Jusqu'à -30 % de remise** sur certains actes d'implantologie dentaire.
- **Cabinets spécialisés en implantologie dentaire**, rigoureusement sélectionnés pour leur pratique en implantologie et leurs plateaux de haute qualité technique.



Géolocalisation



RDV/Mise en relation



Tiers payant



Tarifs négociés



## Réseau audition

### Audioprothèses

1 500 partenaires

- **Jusqu'à 35 % moins chers** sur l'intégralité des aides auditives.
- Réductions sur les autres produits : **-20 % sur les piles et -10 % sur les assistants d'écoute, les produits d'entretien, les bouchons et autres accessoires.**
- **Offre « 100 % santé »: aucun reste à charge.**
- Audioprothésistes sélectionnés sur des critères de compétences métier, de présence en magasin, de politique de services et d'aptitude à recevoir et à suivre les malentendants dans les meilleures conditions.
- **Période d'essai de 30 jours.**
- **Garantie « Satisfait ou échangé »** d'un mois après la période d'essai : échange possible durant les 2 premiers mois (avec la période d'essai).
- **Garantie panne de 4 ans** : si casse durant les 4 premières années, équipement renouvelé.
- **Taux de recommandation audio : 98,4 %.**



Géolocalisation



RDV/Mise en relation



Tiers payant



Tarifs négociés

# Réseau thérapies complémentaires

## Thérapies complémentaires

370 ostéopathes chiropracteurs

390 diététiciens

- **Professionnels rigoureusement sélectionnés pour leur compétence et leur formation :**

Ostéo/chiro : praticiens reconnus par la profession et la qualité de leur formation : ostéopathes membres du SFDO (Syndicat Français Des Ostéopathes) et chiropracteurs membres de l'AFC (Association Française de Chiropraxie).

Les ostéopathes du réseau sont exclusivement diplômés d'école d'ostéopathie agréées par le ministère de la Santé, ont au moins 3 ans d'expérience et exercent en libéral.

Les chiropracteurs du réseau sont diplômés d'établissements agréés par le CCEI (Council on Chiropractic Education International), ils ont au moins 6 ans d'enseignement et exercent en libéral.

- **Taux de recommandation ostéo/chiro : 100%.**
- **Note moyenne attribuée aux ostéo/chiro : 4,6/5.**



Géolocalisation



RDV/Mise en relation



Tarifs négociés

## LE SERVICE DE DEUXIÈME AVIS MÉDICAL





# Le service de deuxième avis médical, qu'est-ce que c'est ?

Je me pose des questions des questions avant une décision médicale importante : *dois-je me faire opérer ? Le traitement proposé à mon enfant est-il adapté ? Est-ce le bon diagnostic ?* Avec le service de deuxième avis médical j'obtiens l'avis d'un médecin spécialisé dans ma pathologie sous 7 jours.

**Ce service permet d'accéder à un haut niveau d'expertise auprès de médecins spécialistes pour conforter le diagnostic ou le choix d'un traitement thérapeutique.**

Toute personne a, au moins une fois dans sa vie, été confrontée pour elle-même ou un proche, à un problème de santé sérieux, qui nécessite une prise de décision (traitement, opération...), sans pour autant qu'il n'y ait nécessairement de pronostic vital engagé.

**Chacun a besoin alors d'être rassuré et d'être éclairé sur les choix possibles..**

**Comme son nom l'indique, le deuxième avis médical permet :**

- soit de confirmer le premier avis médical et de se rassurer quant au diagnostic du médecin.
- soit d'envisager une approche alternative en toute connaissance de cause.

**Accès à des médecins spécialistes reconnus :**

- L'avis d'un médecin avec un très haut niveau d'expertise.
- Plus de 300 médecins spécialisés reconnus au niveau national voire international.
- Plus de 700 pathologies couvertes : problèmes orthopédiques, cardiovasculaires, endométriose, infertilité, cancérologie...

## Les + de ce service

### Avis rapide

- J'obtiens une nouvelle analyse de mon diagnostic sans frais, sans rendez-vous ni besoin de me déplacer.
- Avis rendu en moins de 7 jours sous forme d'un compte-rendu détaillé, bien plus rapide que les délais de consultation physique qui peuvent durer plusieurs mois.

### Confidentialité

- **La transmission sécurisée de mon dossier médical** en ligne ou par courrier, pour une protection totale de mes données de santé.

### Accès à du contenu médical

- **J'accède à 300 fiches pathologies** pour m'informer, m'accompagner et me conseiller.

### Accompagnement humain

- Je bénéficie **d'une assistance téléphonique et en ligne** pour me guider dans la demande d'avis et la transmission sécurisée de mon dossier médical, en toute confidentialité.

**Dans 25 % des cas, le deuxième avis est divergent** et vous évite une intervention ou un traitement inutile.

# Comment accéder au service de deuxième avis médical ?

Je me connecte à mon espace assuré «Mon compte» et j'accède à la section «Demander un deuxième avis médical».

## 1. Je me connecte à mon compte ou je crée mon compte

Après avoir récupéré mon dossier médical auprès des différents professionnels de santé.

## 2. Je choisis ma pathologie

Je complète un questionnaire personnalisé et j'envoie les pièces constituant mon dossier médical de manière confidentielle. En cas de besoin, je peux bénéficier d'une assistance téléphonique ou en ligne pour m'accompagner dans ma demande d'avis.

## 3. Je choisis mon médecin

### Les 2 options possibles :

- Je choisis moi-même le médecin spécialisé que je souhaite solliciter.
- Je laisse le service deuxième avis attribuer ma demande à un médecin référencé (réponse garantie sous 7 jours).

## 4. J'obtiens mon avis médical

Mon avis est rendu sous forme de compte-rendu.  
Je peux télécharger et imprimer cet avis pour le transmettre à mon médecin traitant ou mon équipe médicale si je le souhaite.

# LES SERVICES COMPLÉMENTAIRES



# Mes services complémentaires

## Prise en charge hospitalière

Je me connecte à mon espace assuré «Mon compte» et j'accède à la section «Préparer une hospitalisation»

Ce service de demande de prise en charge hospitalière en ligne permet d'éviter l'avance des frais d'hospitalisation.

Dans le cas où l'hospitalisation est prévue depuis longtemps, il est important de préparer son séjour à l'hôpital. L'établissement de soins (clinique ou hôpital) devra fournir une demande de prise en charge, à soumettre via le service en ligne au moins 15 jours avant la date d'hospitalisation.

## Analyse de devis

Je me connecte à mon espace assuré «Mon compte» et j'accède à la section «Envoyer un devis santé»

- Je profite d'une analyse détaillée des devis optiques, dentaires, hospitaliers et audioprothèses. Cette analyse aide à vérifier la conformité du devis, les tarifs pratiqués et à réduire les restes à charge.

- L'estimation du reste à charge permet de savoir si la dépense prévue est adaptée à ma situation. Je reçois également des conseils sur le 100 % santé et les options disponibles pour minimiser les frais restants.

# LES SERVICES D'ASSISTANCE SANTÉ



### Qu'est-ce que le « 100 % santé » ?

La réforme « 100 % santé » vise à garantir l'accès à une offre sans reste à charge après l'intervention de l'assurance maladie obligatoire et de l'assurance maladie complémentaire.

Elle cible les trois domaines présentant les restes à charge les plus élevés (l'optique, l'audiologie et le dentaire), pour lesquels le remboursement intégral d'un ensemble de soins et d'équipements de qualité sera assuré.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, « 100% santé » propose à tous les Français, bénéficiant d'une complémentaire santé responsable ou de la Complémentaire santé solidaire, des soins et un large choix d'équipements en audiologie, optique et dentaire, qui sont pris en charge à 100 %. L'objectif étant d'améliorer l'accès à des soins de qualité et renforcer la prévention.

N'hésitez pas à en parler à votre professionnel de santé pour en bénéficier.



# Des services d'assistance santé pour tous

Pour accéder à mes services d'assistance, je contacte mon conseiller Unéo.

Pour connaître le détail des garanties d'assistance, je me rends sur le portail communautaire [groupe-uneo.fr](https://groupe-uneo.fr) dans mes services Avantageés.

SANTÉ



## Conseils médicaux

- Renseignements service à la personne
- Renseignements et conseils santé



## Hospitalisation en ambulatoire

- Aide à domicile
- Présence d'un proche
- Portage des repas
- Livraison de courses
- Prise en charge des enfants
- Conduite à l'école



## Hospitalisation programmée

> à 3 jours ou immobilisation au domicile > à 5 jours

- Présence d'un proche
- Portage des repas
- Livraison de courses
- Prise en charge des enfants
- Livraison de médicaments
- Garde des animaux domestiques

SANTÉ



## Hospitalisation imprévue

- Aide à domicile > à 2 jours ou immobilisation au domicile > à 10 jours



## Accompagnement de l'enfant

- Hospitalisation du nouveau-né
- Immobilisation de l'enfant
- En cas d'arrêt de travail de la personne en charge des enfants



## Immobilisation à domicile

- Enveloppe de services
- Aide à domicile

# Des services d'assistance en cas de difficultés et coups durs

## DIFFICULTÉS ET COUPS DURS



### Accompagnement maladies redoutées

- Coiffure à domicile
- Maintien à domicile enveloppe de services



### Aides aux aidants

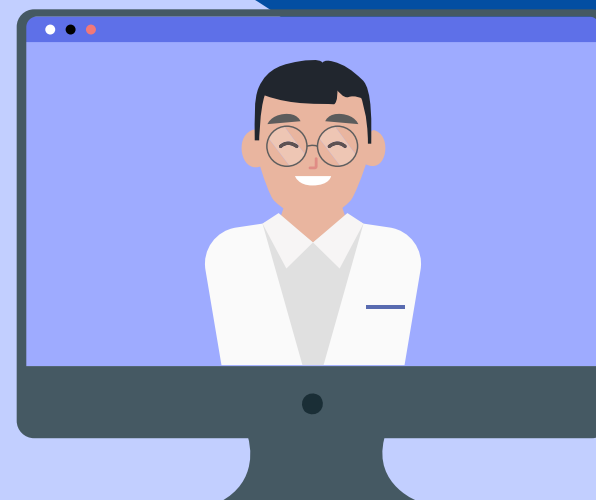
- Conseil social
- En cas d'urgence suite à l'hospitalisation ou décès de l'aidé, présence de l'aidant au chevet de l'aidé
- En cas de besoin de répit de l'aidant



### Retour anticipé en cas d'accident ou de maladie grave d'un proche de l'assuré

- Prise en charge de l'acheminement sur le lieu des obsèques

## CONSEILS EN PRÉVENTION ET EN ACCOMPAGNEMENT SOCIAL



# Mes conseils prévention pour prendre soins de ma santé



## Engagé - Prévention

- J'accède à des « Conseils d'expert » accessibles via le portail communautaire, pour répondre à mes besoins et questions spécifiques en matière de santé.
- Je profite d'un dossier un dossier de plusieurs articles, conçu spécialement pour la communauté défense et Sécurité et leur famille.
- Je découvre des conseils de santé sur des sujets variés, tels que :
  - Comment mieux accompagner les troubles autistiques pour mieux les prendre en charge.
  - Comment les sons aident-ils le jeune enfant à grandir ?
  - Usage excessif des écrans : ce qu'il faut savoir pour s'en protéger.
- Des quiz interactifs
- Des experts qui prennent la parole.



Scanner ce QR code  
pour accéder à la  
plateforme Engagé

# Mes conseils en accompagnement social

## Engagé - Accompagnement social

Je consacre ma vie à la défense du pays et à la protection des citoyens, je mérite un accompagnement social au plus proche de mes spécificités. Je bénéficie de différentes aides et solutions, telles que des aides financières, de l'assistance et de l'aide au logement. Pour en savoir plus, je contacte mon conseiller.

**Pour connaître le détail de mes aides et solutions d'accompagnement social, je me rends sur le portail communautaire et je me dirige vers vers «Engagement - Prévention»**

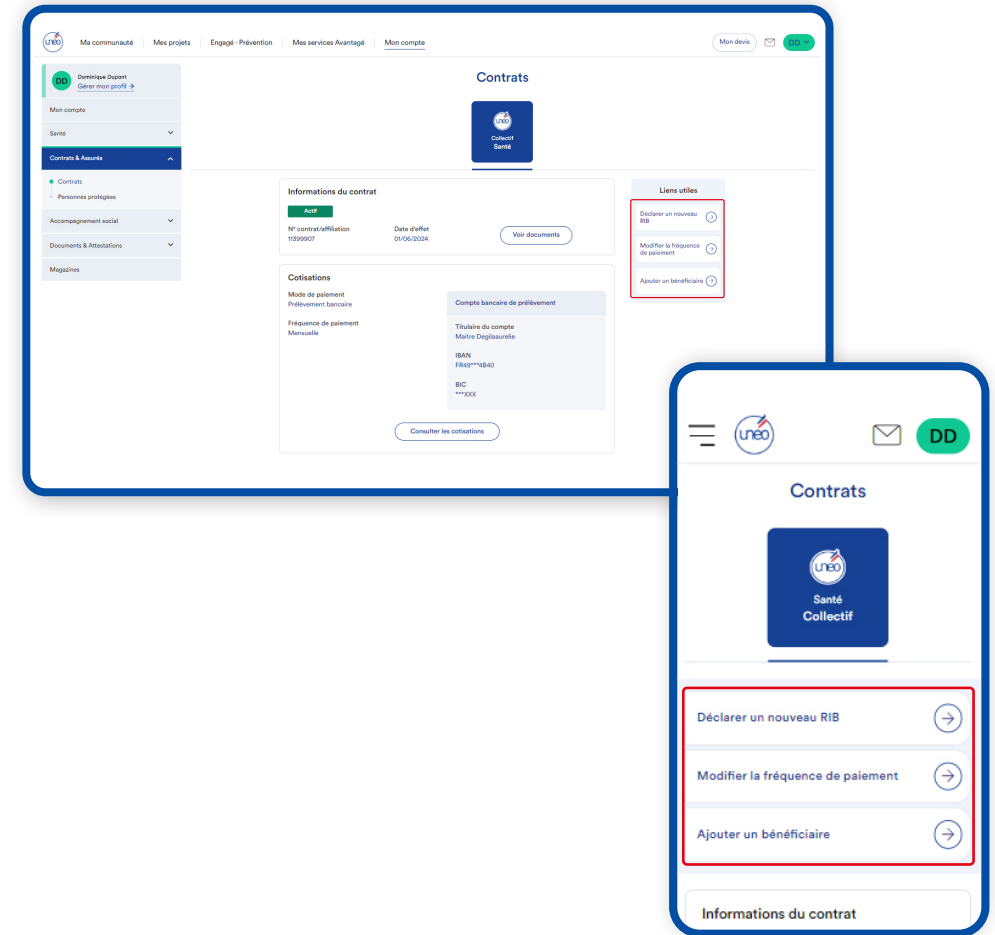
**Depuis mon espace assuré «Mon compte», j'accède à la section «Demander une aide sociale»**

# VOS QUESTIONS, NOS RÉPONSES



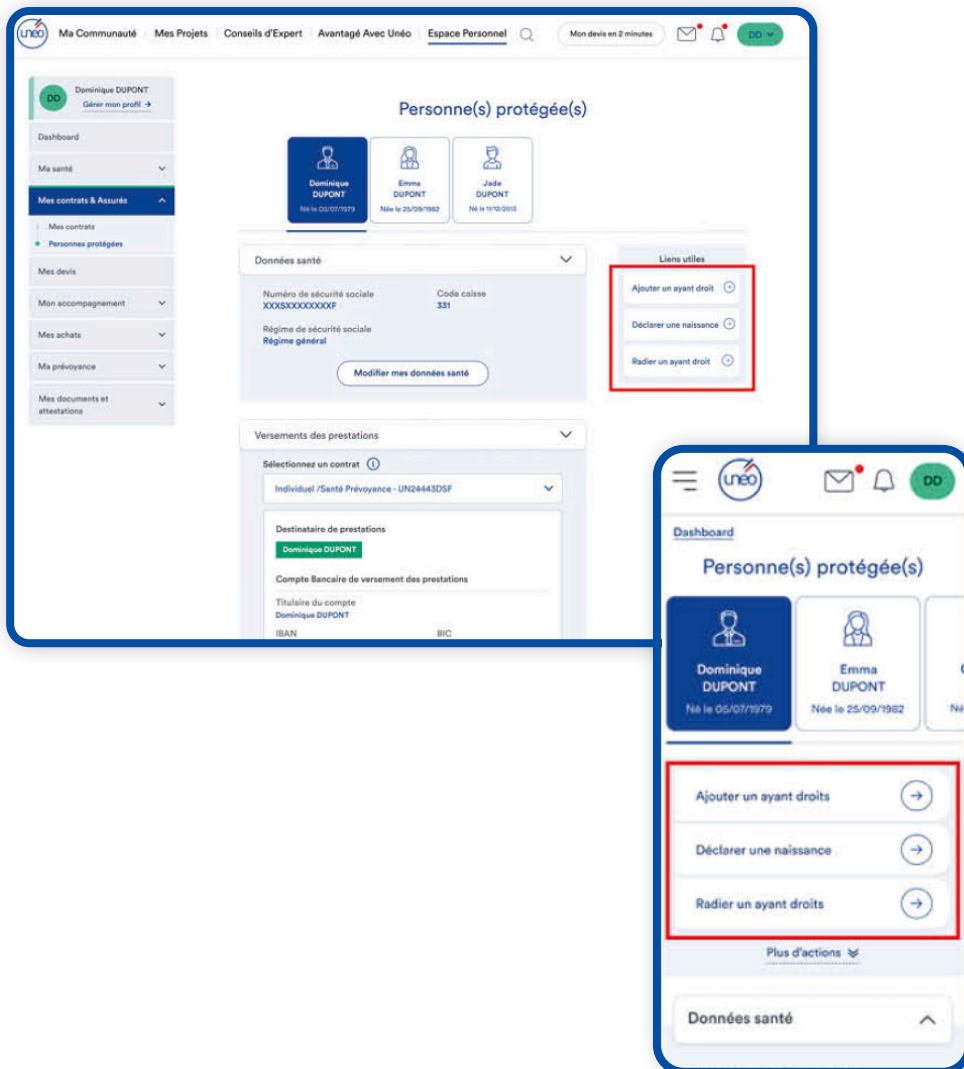
## Comment renforcer ma couverture ?

Sur mon espace assuré «Mon compte», je peux à tout moment ajouter une option pour compléter les remboursements de ma garantie panier de soins.



# Comment affilier mon conjoint ou mes enfants ?

Sur mon espace assuré «Mon compte», je peux à tout moment les ajouter.



# Comment ma cotisation est-elle calculée et prélevée ?

## Quel est le montant de ma cotisations ?

Mon employeur prend en charge 50% de la cotisation.  
Ma cotisation varie en fonction de votre solde.

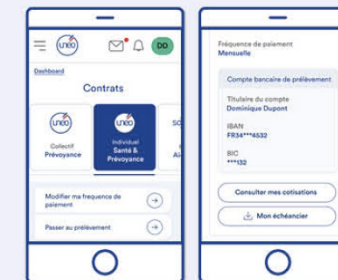
## Comment je m'acquitte de ma cotisation ?

**Cotisation relative à mon affiliation obligatoire :**  
La cotisation restant à ma charge est précomptée par mon employeur sur ma paie.

**Cotisation relative à l'affiliation facultative de mes ayants droit :**  
Les cotisations finançant les garanties facultatives sont appelées mensuellement par prélèvement automatique par Unéo, directement auprès de moi.

## ASTUCE

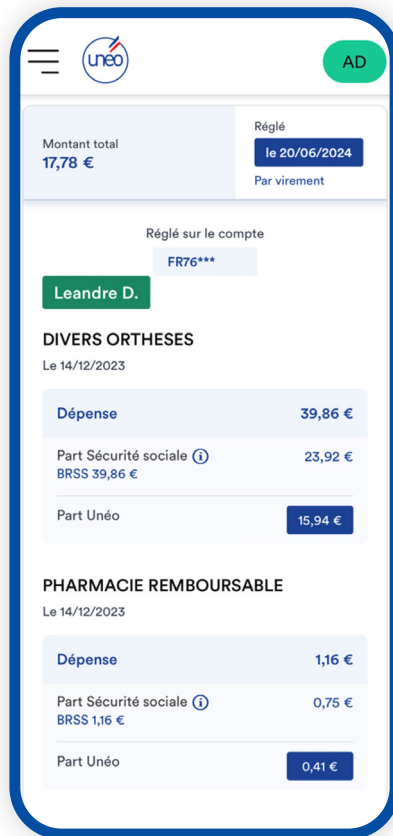
Vous pouvez modifier la fréquence de paiement (mensuelle, trimestrielle, semestrielle)



# Comment consulter mes décomptes de remboursements ?

## Depuis mon espace assuré «Mon compte» :

- Je consulte mes remboursements sur les 24 derniers mois en filtrant par période et par bénéficiaire.
- Je reçois une alerte dès réception d'un remboursement et lors de la mise en ligne de mon décompte.



# Comment signaler un changement de situation ?

## Depuis mon espace assuré «Mon compte» :

- Je mets à jour ma situation personnelle (adresse, téléphone, e-mail).
- J'ajoute ou retire un bénéficiaire.

# Comment modifier mes coordonnées bancaires ?

## Depuis mon espace assuré «Mon compte» :

- Pour mes remboursements, je mets à jour mon relevé d'identité bancaire dans mon Portail connecté, rubrique «Contrat» et «déclarer un nouveau RIB»
- Pour le paiement de ma cotisation concernant mes ayants droit et/ou mon option, je télécharge mon mandat de prélèvement SEPA dans mon Portail connecté, rubrique «formulaires».

## Vous partez en mission à l'étranger



Vous recevez un e-mail et une notification depuis votre espace assuré «Mon compte» vous informant de l'activation de votre contrat Étranger.

Depuis votre espace assuré «Mon compte», vous pouvez ajouter votre famille sur le même contrat.

# Merci !



Unéo, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirène sous le numéro 503 380 081, dont le siège social est au 48 rue Barbès 92544 Montrouge Cedex.  
MSH International, Société française de courtage d'assurance, société par actions simplifiée au capital de 2 500 000 euros, dont le siège social est Season, 39 rue Mstislav Rostropovitch – 75017 Paris, inscrite à l'ORIAS sous le n° 07 002 751, n° de TVA intracommunautaire FR 78 352 80 15 7 549.  
FIDELIA Assistance, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au répertoire Sirène sous le numéro 377 768 601, dont le siège social est au 26 quai Carnot 92210 Saint-Cloud.  
Pour la téléconsultation et le 2nd avis médical :  
Santéclair, Société anonyme au capital de 3 834 029 euros, immatriculée au RCS de Nantes sous le numéro 428 704 977, ayant son siège social au 7 Mail Pablo Picasso - 44 046 Nantes Cedex 1