



# Chêne

## Maladie

|  |       |
|--|-------|
| Honoraires médicaux<br><small>(consultations généralistes, consultations spécialistes, actes techniques médicaux, actes d'imagerie...)</small> | 250 % |
| Pharmacie <small>(vignettes blanches)</small>  | 100 % |
| Pharmacie <small>(vignettes bleues)</small>  | 100 % |
| Analyses médicales   | 250 % |
| Auxiliaires médicaux   | 200 % |
| Appareillage orthopédique et autres prothèses  | 100 % |
| Prothèses acceptées <small>(mammaires, oculaires ou capillaires)</small>   | 200 % |

## Transport

|  |       |
|--|-------|
| Transport ambulance <small>(max. 200 €/an)</small> | 100 % |
|--|-------|

## Dentaire

|   |        |
|---|--------|
| Soins dentaires   | 100 %  |
| Prothèses dentaires acceptées   | 375 %  |
| Orthodontie acceptée  | 375 %  |
| Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale<br><small>(préprothétique ou curative)</small> | 200 %  |
| Implants dentaires  | 400 %  |
| Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires                 | 2500 % |

## Optique

|  |       |
|--|-------|
| Lunettes / lentilles remboursées   | 100 % |
| Forfait lunettes remboursées, équipement unifocal<br><small>(dont verres 210 €, monture 90 €)</small>      | 300 % |
| ou Forfait lunettes remboursées, équipement multifocal<br><small>(dont verres 273 €, monture 90 €)</small> | 363 € |
| ou Forfait lentilles remboursées   | 210 € |
| Forfait lentilles hors nomenclature  | 150 € |
| Chirurgie corrective de l'œil <small>(par œil et par an)</small>   | 150 € |
| Adaptation de lentilles  | 60 €  |

## Acoustique

|   |       |
|---|-------|
| Appareil accepté  | 150 % |
| Forfait appareil accepté <small>(par oreille et par an)</small> | 300 € |
| Forfait appareil H.N. <small>(par oreille et par an)</small>    | 90 €  |

## Hospitalisation\*

|   |                           |
|---|---------------------------|
| Frais de séjour   | 100 %                     |
| Honoraires / soins  | 250 %                     |
| Chambre particulière  | 80 €                      |
| Forfait journalier  | 100 %                     |
| Frais d'accompagnant** <small>(sauf psychiatrie) plafonnés à 15 jours par hospitalisation</small>   | 20 €/jour                 |
| Frais de télévision<br><small>pris en charge à partir du 5<sup>e</sup> jour d'hospitalisation et plafonnés à 260 € annuel</small>                 | 100 %                     |
| Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile<br><small>limite en chirurgie / médecine / médecine spécialisée / psychiatrie</small> | ill/100 j.<br>90 j./30 j. |

## Cure thermale

|                 |       |
|-----------------|-------|
| Cures thermales | 100 % |
| Cures           | 160 % |



Des honoraires médicaux pris en charge jusqu'à **250 %**  
Forfaits implants dentaires : **400 €**  
Forfait renforcé sur les **verres progressifs**  
Une couverture hospitalière **complète**

## Exemples de remboursements

- Votre dentiste vous pose une couronne céramo-métallique.

Dépense engagée : 420 € pour la prothèse dentaire  
Prise en charge du Régime Obligatoire : 75,25 €  
Prise en charge Landes Mutualité : 327,87 €

À la charge de l'adhérent

**16,88 €**

- Sur prescription de votre ophtalmologue, vous allez chez votre opticien.

Dépense engagée : 350 € pour une paire de lunettes équipement unifocal (110 € pour la monture et 240 € pour les verres)  
Prise en charge du Régime Obligatoire : 11,36 €  
Prise en charge Landes Mutualité : 306,12 €

À la charge de l'adhérent

**32,52 €**

## La prévention

### Les forfaits

|  |      |
|--|------|
| Contraception féminine et masculine  | 90 € |
| Vaccins non remboursés RO  | 10 € |
| Médicaments d'aide au sevrage tabagique<br><small>(après intervention du RO)</small> | 75 € |
| Bilan parodontal <small>(avec test salivaire ou test bactérien)</small>              | 25 € |
| Ostéodensitométrie   | 30 € |

### Les forfaits + : protection famille

|   |       |
|---|-------|
| Orthopédie acceptée   | 100 € |
| Pédicure, podologie <small>(soins)</small>  | 100 € |
| Acupuncture, homéopathie, ostéopathie<br><small>(consultations)</small>   | 110 € |
| Soins de remise en forme suite à maternité<br><small>(enfant inscrit dans le mois qui suit la naissance, soins effectués dans les 6 mois)</small> | 110 € |

## Prévention

|  | Enfant<br>jusqu'à 10 ans  | Ado<br>de 10 à 17 ans  | Adulte<br>de 18 à 64 ans   | Séniör<br>plus de 65 ans   |
|--|---|--|--|--|
| Examen dermatologique annuel (acné, grains de beauté, lésions)   | OUI   | OUI  | OUI  | OUI  |
| Vaccins  | Diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche avant 14 ans, BCG avant 6 ans, Hépatite B avant 14 ans, <i>Haemophilus, Influenzae B</i> , vaccination contre les infections invasives à pneumocoques pour les enfants < 18 mois | Diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche avant 14 ans, Hépatite B avant 14 ans, <i>Haemophilus, Influenzae B</i> | Diphtérie, tétanos, poliomyélite, <i>Haemophilus, Influenzae B</i> | Diphtérie, tétanos, poliomyélite, <i>Haemophilus, Influenzae B</i> |
| Dépistage de l'hépatite B  | OUI   | OUI  | OUI  | OUI  |
| Bilan du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit (1 <sup>er</sup> bilan enfant < 14 ans)   | OUI   | OUI avant 14 ans   |  |  |
| Bilan alimentaire avec évaluation de l'exercice physique si surpoids   |   | OUI  | OUI  | OUI  |
| Évaluation des comportements à risque pour éviter les abus : tabac, alcool, drogue   |   | OUI  | OUI  | OUI  |
| Examen cardiovasculaire annuel (avec prise de tension artérielle)  |   |  | OUI  | OUI  |
| Bilan métabolique : cholestérol, glycémie et acide urique, tous les 2 ans  |   |  | OUI  | OUI  |
| Bilan neurologique clinique pour le dépistage des accidents vasculaires et les maladies dues au vieillissement cérébral, à partir de 65 ans si besoin                                |   |  |  | OUI  |
| Coloscopie en fonction des antécédents familiaux (cancer du colon) ou en cas de saignement   |   |  | OUI  | OUI  |
| Homme<br>Examen des bourses chez le garçon pour détecter une éventuelle ectopie testiculaire, tous les ans   | OUI   |  |  |  |
| Examen de la prostate, tous les 2 ans  |   |  | OUI à partir de 50 ans   | OUI  |
| Femme<br>Vaccins : rubéole pour les adolescentes qui n'ont pas été vaccinées et pour les femmes non immunisées désirant un enfant  |   | OUI  | OUI  |  |
| Vaccin papillomavirus (cancer du col de l'utérus) jeunes filles de 14 à 23 ans qui n'ont pas eu de rapport sexuel ou au plus tard dans l'année suivant le début de leur vie sexuelle |   | OUI à partir de 14 ans   | OUI jusqu'à 23 ans   |  |
| Examen gynécologique annuel avec frottis du col  |   | OUI  | OUI  | OUI  |
| Mammographie (dépistage cancer du sein) tous les 2 ans   |   |  | OUI à partir de 50 ans   | OUI  |
| Ostéodensitométrie, tous les 6 ans   |   |  | OUI à partir de 50 ans   | OUI  |
| Examen dentaire annuel   | OUI   | OUI  | OUI  | OUI  |
| Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures, sur les 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> molaires permanentes, une fois par dent, en cas de risque carieux                | OUI   | OUI avant 14 ans   |  |  |
| Détartrage annuel complet sus et sous gingival, effectué en 2 séances maximum  |   | OUI  | OUI  | OUI  |
| Examen ophtalmologique   | Chez le nourrisson avant l'entrée à l'école puis tous les 2 ans   | Tous les 2 ans   | Tous les 2 ans   | Tous les 2 ans (prévention de la cataracte)                        |
| Dépistage des troubles de l'audition (audiométrie tonale et/ou vocale avec ou sans tympanométrie) une fois tous les 5 ans  |   |  | OUI à partir de 50 ans   | OUI  |
| PRÉVENTION CANCER  | PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE   |  |  |  |

Dans le cadre du parcours de soins, remboursements suivant la grille de garantie

Les prestations tiennent compte du remboursement du Régime Obligatoire et de Landes Mutualité. Les prestations sont prises en charge sur la base du tarif de responsabilité de la Sécurité Sociale et dans la limite des dépenses engagées. Une modification des taux de remboursement du Régime Obligatoire n'engage pas la mutuelle. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des "contrats responsables". La majoration du ticket modérateur payé par l'assuré lorsque celui-ci consultera hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret).

Les prestations exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMSS) sont limitées par an et par personne.

Les franchises médicales ne sont pas prises en charge par votre complémentaire santé conformément à l'article L.871-1 du code de la Sécurité Sociale :

- 0,50 € par boîte de médicaments,
  - 0,50 € par acte paramédical (infirmier, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste et pédicure-podologue),
  - 2 € par transport sanitaire (taxi, VSL, ambulance, sauf en cas d'urgence)
- Plafond : 50 €/an, au total.

\* La durée de ces prestations est liée à la nature de l'hospitalisation.

\*\* Frais accompagnant : cette prestation concerne exclusivement les nuits et les repas facturés par l'établissement de soins à la personne accompagnant une personne hospitalisée (voir règlement mutualiste). Dans le cadre d'une hospitalisation chirurgicale, le remboursement est effectué, sans limite d'âge de la personne hospitalisée. Dans les autres cas, le remboursement est effectué si la personne hospitalisée a moins de 16 ans ou plus de 60 ans.

Une participation forfaitaire de 18 €, non remboursée par la Sécurité sociale, s'applique sur les actes dont le tarif est égal ou supérieur à 91 €, ou ayant un coefficient égal ou supérieur à 50. Ce forfait est pris en charge par votre mutuelle.

La participation forfaitaire de 1 €, demandée pour chaque consultation, examen ou analyse si vous êtes âgés de plus de 18 ans, n'est pas prise en charge par la mutuelle.

Chêne

