



compareo  
74 avenue kleber 75116 paris  
Tel 0175431040  
Fax 0175431041

**ACACIA**

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
Honoraires médicaux <i>(Consultations généralistes, consultations spécialistes, Actes techniques médicaux, Actes d'imagerie...)</i>	70%	0%	70%
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	0%	65%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	0%	35%
Analyses médicales	60%	0%	60%
Auxiliaires médicaux	60%	0%	60%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	0%	65%
Prothèses acceptées <i>(mammaires, oculaires ou capillaires)</i>		0,00 €	0,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance (maximum 80€ par an)	65%	0%	65%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	0%	70%
Prothèses dentaires acceptées	70%	0%	70%
Orthodontie acceptée	100%	0%	100%
Implants dentaires		0,00 €	0,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		0,00 €	0,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		Néant	Néant
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	0%	65%
Forfait optique verres/lentilles remboursés		0,00 €	0,00 €
Forfait optique montures		0,00 €	0,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		0,00 €	0,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil <i>(par œil)</i>		150,00 €	150,00 €
Adaptation de lentilles		0,00 €	0,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	0%	65%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>			
Forfait appareil H.N. <i>(par oreille)</i>			
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour**	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	40% ou 60%	140%
Chambre particulière***		60,00 €	60,00 €
Forfait journalier***		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>		5 €/jour (avec un maximum de 15 jours/hospitalisation)	5 €/jour (avec un maximum de 15 jours/hospitalisation)
Frais de télévision***		30j	30j
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(limite en Chirurgie, Médecine, Médecine spécialisée et Psychiatrie)</i>		III/100j /90j/30j	III/100j /90j/30j
<b>Cure thermale</b>			
Cures thermales	65%	0%	65%
Cure		0,00 €	0,00 €
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RO		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiques / en complément RO)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Ostéodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		0,00 €	0,00 €
Pédicure, podologie		0,00 €	0,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		0,00 €	0,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		0,00 €	0,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMSS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consultera hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant: Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.  
Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant.  
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.

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

**SAULE**

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
<b>Honoraires médicaux</b> <i>(Consultations généralistes, consultations spécialistes, Actes techniques médicaux, Actes d'imagerie...)</i>	70%	30%	100%
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	35%	100%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	65%	100%
Analyses médicales	60%	40%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	35%	100%
Prothèses acceptées <i>(mammaires, oculaires ou capillaires)</i>		0,00 €	0,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance (maximum 80€ par an)	65%	35%	100%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses dentaires acceptées	70%	30%	100%
Orthodontie acceptée	100%	0%	100%
Implants dentaires		0,00 €	0,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		760,00 €	760,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		0,00 €	0,00 €
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	35%	100%
Forfait optique verres/lentilles remboursés		0,00 €	0,00 €
Forfait optique montures		0,00 €	0,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		0,00 €	0,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil <i>(par œil)</i>		0,00 €	0,00 €
Adaptation de lentilles		0,00 €	0,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	0%	65%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>			
Forfait appareil H.N. <i>(par oreille)</i>			
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour**	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Chambre particulière***		100%	100%
Forfait journalier***		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>			
Frais de télévision***			
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(limite en Chirurgie, Médecine, Médecine spécialisée et Psychiatrie)</i>		III/100J /90J/30J	III/100J /90J/30J
<b>Cure thermale</b>			
Cures thermales	65%	35%	100%
Cure		0,00 €	0,00 €
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RO		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiques / en complément RO)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Ostéodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		20,00 €	20,00 €
Pédicure, podologie		20,00 €	20,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		25,00 €	25,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		25,00 €	25,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMSS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consultera hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant: Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée. Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant. 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.

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

TILLEUL

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
Honoraires médicaux <i>(Consultations généralistes, consultations spécialistes, Actes techniques médicaux, Actes d'imagerie...)</i>	70%	55%	125%
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	35%	100%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	65%	100%
Analyses médicales	60%	40%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	35%	100%
Prothèses acceptées <i>(membraires, oculaires ou capillaires)</i>		0,00 €	0,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance (maximum 80€ par an)	65%	35%	100%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses dentaires acceptées	70%	80%	150%
Orthodontie acceptée	100%	50%	150%
Implants dentaires		0,00 €	0,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		100,00 €	100,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		1 000,00 €	1 000,00 €
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	35%	100%
Forfait optique verres/lentilles remboursées		84,00 €	84,00 €
Forfait optique montures		36,00 €	36,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		150,00 €	150,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil <i>(par oeil)</i>		150,00 €	150,00 €
Adaptation de lentilles		0,00 €	0,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	35%	100%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>		75,00 €	75,00 €
Forfait appareil H.N. <i>(par oreille)</i>			
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour***	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	40% ou 60%	140%
Chambre particulière***		50,00 €	50,00 €
Forfait journalier***		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>		10 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	10 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)
Frais de télévision***		30 jours (Pris en charge à partir du cinquième jour d'hospitalisation et plafonnés à 260€ annuels)	30 jours (Pris en charge à partir du cinquième jour d'hospitalisation et plafonnés à 260€ annuels)
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(limite en Chirurgie, Médecine, Médecine spécialisée et Psychiatrie)</i>		ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j
<b>Cure thermale</b>			
Cures thermales	65%	35%	100%
Cure		0,00 €	0,00 €
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RO		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiniques / en complément RO)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Ostéodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		20,00 €	20,00 €
Pédicure, podologie		20,00 €	20,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		25,00 €	25,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		25,00 €	25,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du P.M.S.S) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consultera hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant: Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.

Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant.

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.

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

## BOULEAU

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
Honoraires médicaux <i>(Consultations généralistes, consultations spécialistes, Actes techniques médicaux, Actes d'imagerie...)</i>	70%	30%	100%
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	30%	95%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	60%	95%
Analyses médicales	60%	35%	95%
Auxiliaires médicaux	60%	20%	80%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	30%	95%
Prothèses acceptées <i>(mammaires, oculaires ou capillaires)</i>		0,00 €	0,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance (maximum 80€ par an)	65%	17,5%	82,5%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	15%	85%
Prothèses dentaires acceptées	70%	105%	175%
Orthodontie acceptée	100%	60%	160%
Implants dentaires		0,00 €	0,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		150,00 €	150,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		1 000,00 €	1 000,00 €
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	35%	100%
Forfait optique verres/lentilles remboursés		53,00 €	53,00 €
Forfait optique montures		22,00 €	22,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		75,00 €	75,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil <i>(par œil)</i>		150,00 €	150,00 €
Adaptation de lentilles		0,00 €	0,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	35%	100%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>		77,00 €	77,00 €
Forfait appareil H.N. <i>(par oreille)</i>			
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour**	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	40% ou 60%	140%
Chambre particulière***		50,00 €	50,00 €
Forfait journalier***		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>		10 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	10 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)
Frais de télévision***		30j	30j
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(limite en Chirurgie, Médecine, Médecine spécialisée et Psychiatrie)</i>		III/100j/90j/30j	III/100j/90j/30j
<b>Cures thermale</b>			
Cures thermale	65%	35%	100%
Cure		0,00 €	0,00 €
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RO		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiques / en complément RO)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Ostéodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		40,00 €	40,00 €
Pédicure, podologie		40,00 €	40,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		50,00 €	50,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		50,00 €	50,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMSS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consultera hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant: Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.

Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant.

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.

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

OLIVIER

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
Honoraires médicaux <i>(Consultations généralistes, consultations spécialistes, Actes techniques médicaux, Actes d'imagerie...)</i>	70%	40%	110%
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	30%	95%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	60%	95%
Analyses médicales	60%	35%	95%
Auxiliaires médicaux	60%	35%	95%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	30%	95%
Prothèses acceptées <i>(mammaires, oculaires ou capillaires)</i>		0,00 €	0,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance (maximum 80€ par an)	65%	30%	95%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	25%	95%
Prothèses dentaires acceptées	70%	155%	225%
Orthodontie acceptée	100%	115%	215%
Implants dentaires		0,00 €	0,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		150,00 €	150,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		1 000,00 €	1 000,00 €
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	35%	100%
Forfait optique verres/lentilles remboursés		70,00 €	70,00 €
Forfait optique montures		30,00 €	30,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		100,00 €	100,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil <i>(par œil)</i>		150,00 €	150,00 €
Adaptation de lentilles		0,00 €	0,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	35%	100%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>		145,00 €	145,00 €
Forfait appareil H.N. <i>(par oreille)</i>			
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour**	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	40% ou 60%	140%
Chambre particulière***		50,00 €	50,00 €
Forfait journalier***		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>		10 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	10 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)
Frais de télévision***		30j	30j
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(limite en Chirurgie, Médecine, Médecine spécialisée et Psychiatrie)</i>		III/100j /90j/30j	III/100j /90j/30j
<b>Cure thermale</b>			
Cures thermales	65%	35%	100%
Cure		0,00 €	0,00 €
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RO		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiques / en complément RO)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Ostéodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		40,00 €	40,00 €
Pédicure, podologie		40,00 €	40,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		50,00 €	50,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		50,00 €	50,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMSS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consultera hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant: Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.

Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant.

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.

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

CHATAIGNIER

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
<b>Honoraires médicaux</b> <i>(Consultations générales, consultations spécialisées, Actes techniques)</i>	70%	55%	125%
<i>Médecins Actes d'urgence</i>			
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	35%	100%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	65%	100%
Analyses médicales	60%	65%	125%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	35%	100%
Prothèses acceptées <i>(mammaires, oculaires ou capitulaires)</i>		60,00 €	60,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance <i>(maximum 80€ par an)</i>	65%	35%	100%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses dentaires acceptées	70%	130%	200%
Orthodontie acceptée	100%	100%	200%
Implants dentaires		100,00 €	100,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		150,00 €	150,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		1 060,00 €	1 060,00 €
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	35%	100%
Forfait optique verres/lentilles remboursées		84,00 €	84,00 €
Forfait optique montures		36,00 €	36,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		80,00 €	80,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil (par oeil)		80,00 €	80,00 €
Adaptation de lentilles		30,00 €	30,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	35%	100%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>		120,00 €	120,00 €
Forfait appareil H.N. <i>(par oreille)</i>		60,00 €	60,00 €
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour***	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	50% ou 70%	150%
Chambre particulière***		50,00 €	50,00 €
Forfait journalier**		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>		15 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	15 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)
Frais de télévision***		100% (Pris en charge à partir du cinquième jour d'hospitalisation et plafonnés à 200€ annuels)	100% (Pris en charge à partir du cinquième jour d'hospitalisation et plafonnés à 200€ annuels)
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(sauf en Gériatrie, Médecine Spécialisée et Psychiatrie)</i>		III/100j /90j/30j	III/100j /90j/30j
<b>Cure thermale</b>			
Cures thermales	65%	35%	100%
Cure			
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RO		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiques / en complément RC)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Datéodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		40,00 €	40,00 €
Pédicure, podologie		40,00 €	40,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		50,00 €	50,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		50,00 €	50,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consultera hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant: Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.  
Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant.  
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.

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

\*\*\*\* Listes des actes de prévention:  
**Actes de prévention et Soins curatifs \*\*\* (par an et par personne)**  
**Actes de dépistage :**

- dépistage du cancer du côlon : le kit de prélèvement pour l'hémocult
- dépistage du cancer du col de l'utérus : la recherche du papilloma virus au niveau du col de l'utérus, même en cas de frottis normal
- dépistage des infections génitales par le chlamydiae trachomatis : la détection par PCR (Polymerase Chain Reaction) du chlamydiae trachomatis sur l'endocervix et l'urètre
- dépistage de la polyarthrite rhumatoïde : la recherche des anticorps anti-peptidecitrullinés

**Soins préventifs :**

- vaccins contre le pneumocoque chez tous les enfants, même en dehors des collectivités
- housses de matelas et d'oreiller anti-acariens, prescrits et achetés en pharmacie, pour les personnes allergiques
- consultations chez un médecin sexologue après chirurgie urologique ou gynécologique et pour les diabétiques
- prévention dentaire : curetage sous-gingival, pose de vernis fluoré et dentifrice au statut de médicament prescrit par votre dentiste.

HETRE

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
Honoraires médicaux <i>(Consultations générales, consultations spécialisées, Actes techniques)</i>	70%	80%	150%
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	35%	100%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	65%	100%
Analyses médicales	60%	90%	150%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	35%	100%
Prothèses acceptées <i>(mammaires, oculaires ou capitulaires)</i>		120,00 €	120,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance <i>(maximum 80€ par an)</i>	65%	35%	100%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses dentaires acceptées	70%	180%	250%
Orthodontie acceptée	100%	150%	250%
Implants dentaires		250,00 €	250,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		150,00 €	150,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		1 500,00 €	1 500,00 €
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	35%	100%
Forfait optique verres/lentilles remboursées		126,00 €	126,00 €
Forfait optique montures		54,00 €	54,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		150,00 €	150,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil (par oeil)		120,00 €	120,00 €
Adaptation de lentilles		60,00 €	60,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	85%	150%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>		150,00 €	150,00 €
Forfait appareil H.N. <i>(par oreille)</i>		70,00 €	70,00 €
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour***	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	75% ou 95%	175%
Chambre particulière***		60,00 €	60,00 €
Forfait journalier**		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>		15 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	15 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)
Frais de télévision***		100% (Pris en charge à partir du cinquième jour d'hospitalisation et plafonnés à 200€ annuels)	100% (Pris en charge à partir du cinquième jour d'hospitalisation et plafonnés à 200€ annuels)
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(sauf en Gériatrie, Médecine Spécialisée et Psychiatrie)</i>		III/100j /90j/30j	III/100j /90j/30j
<b>Cure thermale</b>			
Cures thermales	65%	35%	100%
Cure		160,00 €	160,00 €
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RO		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiques / en complément RC)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Datéodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		40,00 €	40,00 €
Pédicure, podologie		40,00 €	40,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		50,00 €	50,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		50,00 €	50,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consultera hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant: Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.  
Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant.  
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.

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

\*\*\*\* Listes des actes de prévention:  
**Actes de prévention et Soins curatifs \*\*\* (par an et par personne)**  
**Actes de dépistage :**

- dépistage du cancer du côlon : le kit de prélèvement pour l'hémocult
- dépistage du cancer du col de l'utérus : la recherche du papilloma virus au niveau du col de l'utérus, même en cas de frottis normal
- dépistage des infections génitales par le chlamydiae trachomatis : la détection par PCR (Polymerase Chain Reaction) du chlamydiae trachomatis sur l'endocervix et l'urètre
- dépistage de la polyarthrite rhumatoïde : la recherche des anticorps anti-peptidecitrullinés

**Soins préventifs :**

- vaccins contre le pneumocoque chez tous les enfants, même en dehors des collectivités
- housses de matelas et d'oreiller anti-acariens, prescrits et achetés en pharmacie, pour les personnes allergiques
- consultations chez un médecin sexologue après chirurgie urologique ou gynécologique et pour les diabétiques
- prévention dentaire : curetage sous-gingival, pose de vernis fluoré et dentifrice au statut de médicament prescrit par votre dentiste.

## ERABLE

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
Honoraires médicaux <i>(Consultations généralistes, consultations spécialistes, actes techniques médicaux, actes d'imagerie...)</i>	70%	105%	175%
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	35%	100%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	65%	100%
Analyses médicales	60%	140%	200%
Auxiliaires médicaux	60%	90%	150%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	35%	100%
Prothèses acceptées <i>(marronniers, acrotiers ou capillaires)</i>		150,00 €	150,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance (maximum 80€ par an)	65%	35%	100%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses dentaires acceptées	70%	230%	300%
Orthodontie acceptée	100%	200%	300%
Implants dentaires		300,00 €	300,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		200,00 €	200,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		1 830,00 €	1 830,00 €
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	35%	100%
Forfait optique verres/lentilles remboursés		140,00 €	140,00 €
Forfait optique montures		60,00 €	60,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		150,00 €	150,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil <i>(par œil)</i>		150,00 €	150,00 €
Adaptation de lentilles		60,00 €	60,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	85%	150%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>		250,00 €	250,00 €
Forfait appareil H.N. <i>(par oreille)</i>		80,00 €	80 €
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour***	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	100% ou 120%	200%
Chambre particulière***		70,00 €	70,00 €
Forfait journalier***		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>		20 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	20 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)
Frais de télévision***		100% (à partir du 5e jour avec un maximum de 260€/an)	100% (à partir du 5e jour avec un maximum de 260€/an)
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(limite en Chirurgie, Médecine, Médecine spécialisée et Psychiatrie)</i>		III/100j /90j/30j	III/100j /90j/30j
<b>Cure thermale</b>			
Cures thermales	65%	35%	100%
Cure		160,00 €	160,00 €
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RO		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiniques / en complément RO)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Ostéodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		60,00 €	60,00 €
Pédicure, podologie		60,00 €	60,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		75,00 €	75,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		75,00 €	75,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consultera hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant: Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.

Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant.

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.

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

\*\*\*\* Listes des actes de prévention:

Actes de prévention et Soins curatifs \*\*\* (par an et par personne)

Actes de dépistage :

- dépistage du cancer du côlon : le kit de prélèvement pour l'hémoccult
- dépistage du cancer du col de l'utérus : la recherche du papilloma virus au niveau du col de l'utérus, même en cas de frottis normal
- dépistage des infections génitales par le chlamydiae trachomatis : la détection par PCR (Polymerase Chain Reaction) du chlamydiae trachomatis sur frottis et l'urètre
- dépistage de la polyarthrite rhumatoïde : la recherche des anticorps anti-peptidylarginine

Soins préventifs :

- vaccins contre le pneumocoque chez tous les enfants, même en dehors des collectivités
- housses de matelas et d'oreiller anti-acariens, prescrits et achetés en pharmacie, pour les personnes allergiques
- consultations chez un médecin sexologue après chirurgie urologique ou gynécologique et pour les diabétiques
- prévention dentaire : curetage sous-gingival, pose de vernis fluoré et dentifrice au statut de médicament prescrit par votre dentiste.

**CEDRE**

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
Honoraires médicaux <i>(Consultations générales, consultations spécialisées, Actes techniques médicaux, Actes d'urgence...)</i>	70%	130%	200%
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	35%	100%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	65%	100%
Analyses médicales	60%	140%	200%
Auxiliaires médicaux	60%	110%	170%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	35%	100%
Prothèses acceptées <i>(mammaires, oculaires ou capitulaires)</i>		180,00 €	180,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance <i>(maximum 80€ par an)</i>	65%	35%	100%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses dentaires acceptées	70%	230%	300%
Orthodontie acceptée	100%	200%	300%
Implants dentaires		350,00 €	350,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		200,00 €	200,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		2 000,00 €	2 000,00 €
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	35%	100%
Forfait optique verres/lentilles remboursées		175,00 €	175,00 €
Forfait optique montures		75,00 €	75,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		150,00 €	150,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil (par oeil)		150,00 €	150,00 €
Adaptation de lentilles		60,00 €	60,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	85%	150%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>		300,00 €	300,00 €
Forfait appareil H.N. <i>(sur oreille)</i>		90,00 €	90,00 €
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour***	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	100% ou 120%	200%
Chambre particulière***		70,00 €	70,00 €
Forfait journalier**		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>		20 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	20 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)
Frais de télévision***		100% (avec un maximum de 260€/hospitalisation / prise en charge à compter du 5e jour d'hospitalisation)	100% (avec un maximum de 260€/hospitalisation / prise en charge à compter du 5e jour d'hospitalisation)
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(limites en Chirurgie, Médecine, Médecine spécialisée et Psychiatrie)</i>		III(100) /90(30)	III(100) /90(30)
<b>Cure thermale</b>			
Cures thermales	65%	35%	100%
Cure		160,00 €	160,00 €
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RC		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiques / en complément RC)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Datodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		60,00 €	60,00 €
Pédicure, podologie		60,00 €	60,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		75,00 €	75,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		75,00 €	75,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMSS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consulte hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant. Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.

Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant. 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.

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

\*\*\*\* Listes des actes de prévention:

Actes de prévention et Soins curatifs \*\*\* (par an et par personne)

Actes de dépistage :

- dépistage du cancer du côlon : le kit de prélèvement pour l'hémoccult
- dépistage du cancer du col de l'utérus : la recherche du papilloma virus au niveau du col de l'utérus, même en cas de frottis normal
- dépistage des infections génitales par le chlamydiae trachomatis : la détection par PCR (Polymerase Chain Reaction) du chlamydiae trachomatis sur l'endocervix et l'urètre
- dépistage de la polyarthrite rhumatoïde : la recherche des anticorps anti-peptidecitrullinés

Soins préventifs :

- vaccins contre le pneumocoque chez tous les enfants, même en dehors des collectivités
- housses de matelas et d'oreiller anti-acariens, prescrits et achetés en pharmacie, pour les personnes allergiques
- consultations chez un médecin sexologue après chirurgie urologique ou gynécologique et pour les diabétiques
- prévention dentaire : curetage sous-gingival, pose de vernis fluoré et dentifrice au statut de médicament prescrit par votre dentiste.

CHENE

Version à compter du 01/09/2007

	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
<b>Maladie</b>			
Honoraires médicaux <i>(Consultations générales, consultations spécialisées, Actes techniques médicaux, Actes d'urgence...)</i>	70%	180%	250%
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	35%	100%
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	65%	100%
Analyses médicales	60%	190%	250%
Auxiliaires médicaux	60%	140%	200%
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	35%	100%
Prothèses acceptées <i>(mammaires, oculaires ou capitulaires)</i>		200,00 €	200,00 €
<b>Transport ambulance</b>			
Transport ambulance <i>(maximum 80€ par an)</i>	65%	35%	100%
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses dentaires acceptées	70%	305%	375%
Orthodontie acceptée	100%	275%	375%
Implants dentaires		400,00 €	400,00 €
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		200,00 €	200,00 €
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		2 500,00 €	2 500,00 €
<b>Optique</b>			
Verres / montures / lentilles remboursés	65%	35%	100%
Forfait optique verres/lentilles remboursées		210,00 €	210,00 €
Forfait optique montures		90,00 €	90,00 €
Lentilles optiques hors nomenclature		150,00 €	150,00 €
Chirurgie corrective de l'oeil (par oeil)		150,00 €	150,00 €
Adaptation de lentilles		60,00 €	60,00 €
<b>Acoustique</b>			
Appareil accepté	65%	85%	150%
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>		300,00 €	300,00 €
Forfait appareil H.N. <i>(sur oreille)</i>		90,00 €	90,00 €
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour***	80% ou 100%	0% ou 20%	100%
Honoraires / soins***	80% ou 100%	150% ou 170%	250%
Chambre particulière***		80,00 €	80,00 €
Forfait journalier**		100%	100%
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>		20 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	20 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)
Frais de télévision***		100% (avec un maximum de 260€/hospitalisation / prise en charge à compter du 5e jour d'hospitalisation)	100% (avec un maximum de 260€/hospitalisation / prise en charge à compter du 5e jour d'hospitalisation)
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(liste en Chirurgie, Médecine, Médecine spécialisée et Psychiatrie)</i>		III(100) /90J/30J	III(100) /90J/30J
<b>Cure thermale</b>			
Cures thermales	65%	35%	100%
Cure		160,00 €	160,00 €
<b>PREVENTION</b>			
Contraception féminine et masculine		90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RC		10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiques / en complément RC)		75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)		25,00 €	25,00 €
Datodensitométrie		30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>			
Orthopédie		60,00 €	60,00 €
Pédicure, podologie		60,00 €	60,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)		75,00 €	75,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité		75,00 €	75,00 €
<b>Services</b>			
Assistance		Oui	Oui
Plateforme Santé		Oui	Oui
Protection juridique Santé		Oui	Oui

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMSS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des «contrats responsables». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. La majoration du ticket modérateur payée par l'assuré lorsque celui-ci consulte hors parcours de soins n'est pas prise en charge (majoration fixée par décret 10%).

\*\* Frais accompagnant. Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.

Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant. 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.

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

\*\*\*\* Listes des actes de prévention:

Actes de prévention et Soins curatifs \*\*\* (par an et par personne)

Actes de dépistage :

- dépistage du cancer du côlon : le kit de prélèvement pour l'hémoccult
- dépistage du cancer du col de l'utérus : la recherche du papilloma virus au niveau du col de l'utérus, même en cas de frottis normal
- dépistage des infections génitales par le chlamydiae trachomatis : la détection par PCR (Polymerase Chain Reaction) du chlamydiae trachomatis sur l'endocervix et l'urètre
- dépistage de la polyarthrite rhumatoïde : la recherche des anticorps anti-peptidecitrullinés

Soins préventifs :

- vaccins contre le pneumocoque chez tous les enfants, même en dehors des collectivités
- housses de matelas et d'oreiller anti-acariens, prescrits et achetés en pharmacie, pour les personnes allergiques
- consultations chez un médecin sexologue après chirurgie urologique ou gynécologique et pour les diabétiques
- prévention dentaire : curetage sous-gingival, pose de vernis fluoré et dentifrice au statut de médicament prescrit par votre dentiste.

## NOUVELLE GAMME

NOUVELLES GARANTIES	ACACIA	SAULE	TILLEUL	BOULEAU	OLIVIER	CHATAIGNIER	HETRE	ERABLE	CEDRE	CHENE	
<b>Maladie</b>											
Honoraires médicaux <i>(Consultations généralistes, consultations spécialistes, Actes techniques médicaux, Actes d'imagerie...)</i>	70%	100%	125%	100%	110%	125%	150%	175%	200%	250%	
Pharmacie (vignettes blanches)	65%	100%	100%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	
Pharmacie (vignettes bleues)	35%	100%	100%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	
Analyses médicales	60%	100%	100%	95%	95%	125%	150%	200%	200%	250%	
Auxiliaires médicaux	60%	100%	100%	80%	95%	100%	100%	150%	170%	200%	
Appareillage orthopédique, et autres prothèses	65%	100%	100%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	
Prothèses acceptées <i>(mammaires, oculaires ou capillaires)</i>						60,00 €	120,00 €	150,00 €	180,00 €	200,00 €	
<b>Transport ambulance</b>											
Transport ambulance (maximum 80€ par an)	65%	100%	100%	82,5%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>Dentaire</b>											
Soins dentaires	70%	100%	100%	85%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	
Prothèses dentaires acceptées	70%	100%	150%	175%	225%	200%	250%	300%	300%	375%	
Implants dentaires						100,00 €	250,00 €	300,00 €	350,00 €	400,00 €	
Orthodontie hors nomenclature et chirurgie parodontale (préprothétique ou curative)		100,00 €	100,00 €	150,00 €	150,00 €	150,00 €	150,00 €	200,00 €	200,00 €	200,00 €	
Orthodontie acceptée	100%	100%	150%	160%	215%	200%	250%	300%	300%	375%	
Plafond prothèses dentaires, orthodontie, chirurgie parodontale et implants dentaires		760,00 €	1 000,00 €	1 000,00 €	1 000,00 €	1 060,00 €	1 500,00 €	1 830,00 €	2 000,00 €	2 500,00 €	
<b>Optique</b>											
Verres / montures / lentilles remboursées	65%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Forfait optique verres/lentilles remboursés			84,00 €	53,00 €	70,00 €	84,00 €	126,00 €	140,00 €	175,00 €	210,00 €	
Montures remboursées			36,00 €	22,00 €	30,00 €	36,00 €	54,00 €	60,00 €	75,00 €	90,00 €	
Lentilles optiques hors nomenclature			150,00 €	75,00 €	100,00 €	80,00 €	150,00 €	150,00 €	150,00 €	150,00 €	
Chirurgie corrective de l'oeil <i>(par oeil)</i>	150,00 €		150,00 €	150,00 €	150,00 €	80,00 €	120,00 €	150,00 €	150,00 €	150,00 €	
Adaptation de lentilles						30,00 €	60,00 €	60,00 €	60,00 €	60,00 €	
<b>Acoustique</b>											
Appareil accepté	65%	65%	100%	100%	100%	100%	150%	150%	150%	150%	
Forfait appareil accepté <i>(par oreille)</i>			75 €	77 €	145 €	120,00 €	150,00 €	250,00 €	300,00 €	300,00 €	
Forfait appareil H.N. <i>(par oreille)</i>						60,00 €	70,00 €	80,00 €	90,00 €	90,00 €	
<b>Hospitalisation</b>											
Frais de séjour***	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Honoraires / soins***	140%	100%	140%	140%	140%	150%	175%	200%	200%	250%	
Chambre particulière***	60,00 €		50,00 €	50,00 €	50,00 €	50,00 €	60,00 €	70,00 €	70,00 €	80,00 €	
Forfait journalier***	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Frais d'accompagnant ** : <i>sauf Psychiatrie</i>	5 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)		10 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	15 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	15 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	20 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	20 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)	20 €/jour (avec un maximum de 15jours/hospitalisation)			
Frais de télévision***	30 jours		30 jours	30 jours	30 jours	30 jours	100% (avec un maximum de 260€)				
Nombre de jours maximum de prise en charge par année civile <i>(limite en Chirurgie, Médecine, Médecine spécialisée et Psychiatrie)</i>	ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j	ill/100j /90j/30j	
<b>Cure thermique</b>											
Cures thermales	65%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Cure							160,00 €	160,00 €	160,00 €	160,00 €	

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 exprimées en forfait (euro ou pourcentage du PMSS) sont limitées par an et par personne. Les prestations respectent les contraintes et les obligations des « contrats responsables ». Le ticket modérateur n'est pas pris en charge sur le taux de remboursement à 15% de la pharmacie. 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 10%).

\*\* Frais accompagnant: Cette prestation s'applique aux personnes accompagnant une personne hospitalisée.

Les frais d'accompagnant concernent exclusivement les frais occasionnés par l'hospitalisation d'un bénéficiaire et sous réserve qu'ils relèvent des dépenses facturées par l'établissement de soins et soient de la stricte consommation personnelle de l'accompagnant.

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.

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

## PREVENTION NOUVELLE GAMME: LES FORFAITS

NOUVELLES GARANTIES	ACACIA	SAULE	TILLEUL	BOULEAU	OLIVIER	CHATAIGNIER	HETRE	ERABLE	CEDRE	CHENE
<b>PREVENTION</b>										
Contraception féminine et masculine	90,00 €	90,00 €	90,00 €	90,00 €	90,00 €	90,00 €	90,00 €	90,00 €	90,00 €	90,00 €
Vaccins non remboursés RO	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €	10,00 €
Sevrage tabagique (en complément RO)	75,00 €	75,00 €	75,00 €	75,00 €	75,00 €	75,00 €	75,00 €	75,00 €	75,00 €	75,00 €
Bilan parodontal (avec test bactérien ou salivaire)	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €
Ostéodensitométrie	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €
<b>PROTECTION FAMILLE</b>										
Orthopédie	0,00 €	20,00 €	20,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	60,00 €	60,00 €	60,00 €
Pédicure, podologie	0,00 €	20,00 €	20,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €	60,00 €	60,00 €	60,00 €
Acupuncture, homéopathie, ostéopathie (consultations)	0,00 €	25,00 €	25,00 €	50,00 €	50,00 €	50,00 €	50,00 €	75,00 €	75,00 €	75,00 €
Soins de remise en forme suite à maternité	0,00 €	25,00 €	25,00 €	50,00 €	50,00 €	50,00 €	50,00 €	75,00 €	75,00 €	75,00 €

compareo 74 avenue kleber 75116 paris Tel 0175431040 Fax 0175431041

