

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3
H HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE			
Chirurgie - Hospitalisation (y compris maternité)			
Conventionnée - Frais de séjour	100 % BR	125 % BR	250 % BR
Conventionnée - Honoraires OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	100 % BR	150 % BR	250 % BR
Conventionnée - Honoraires hors OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	100 % BR	130 % BR	200 % BR
Non conventionnées - Honoraires	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait Patient Urgences (FPU)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (y compris maternité)			
Chambre (avec nuitée) - Conventionnée	1,25 % PMSS/jour	1,50 % PMSS/jour	2 % PMSS/jour
Chambre en ambulatoire (sans nuitée) - Conventionnée	0,50 % PMSS/jour	0,75 % PMSS/jour	1 % PMSS/jour
Pour personne accompagnante - Conventionnée	Non couverte	1,50 % PMSS/jour	2 % PMSS/jour
U SOINS COURANTS			
Honoraires médicaux			
Consultations - Visites Généralistes OPTAM ⁽¹⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Consultations - Visites Généralistes hors OPTAM ⁽¹⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Consultations - Visites Spécialiste OPTAM ⁽¹⁾	100 % BR	140 % BR	250 % BR
Consultations - Visites Spécialiste hors OPTAM ⁽¹⁾	100 % BR	120 % BR	200 % BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	100 % BR	140 % BR	170 % BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) hors OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	100 % BR	120 % BR	150 % BR
Actes d'échographie OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	100 % BR	120 % BR	170 % BR
Actes d'échographie hors OPTAM/OPTAM-CO ⁽¹⁾	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Radiologie OPTAM ⁽¹⁾	100 % BR	120 % BR	170 % BR
Radiologie hors OPTAM ⁽¹⁾	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Sages-femmes	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Séances avec des psychologues ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires paramédicaux			
Auxiliaires médicaux	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Analyses et examens de laboratoire			
Analyses - Actes de laboratoire	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments - Pharmacie			
Médicament remboursé à 65% par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicament remboursé à 30% par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicament remboursé à 15% par la Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR
Honoraires de pharmacie remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Vaccins remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale	Non couverte	25 €/an/bénéficiaire	75 €/an/bénéficiaire
Transport			
Transport accepté par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Matériel médical			
Orthopédie, petit et grand appareillage et autres prothèses remboursés par la Sécurité sociale (hors auditifs, dentaires et optiques), véhicule pour handicapé	100 % BR	130 % BR	250 % BR

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3
MÉDECINE DOUCE ET PRÉVENTION			
Médecines douces reconnus comme praticiens par les annuaires professionnels (sous réserve que la facture comporte le n° FINESS et/ou le n° ADELI et/ou le n° RPPS du professionnel concerné) ⁽³⁾ . Liste des praticiens pris en charge : consultations psychologues, ostéopathie, chiropractie, microkinésithérapie, étioopathie, acupuncture, réflexologie, sophrologie, pédicure/podologie, équilibre alimentaire - diététique et séances de psychomotricité	Non couverte	3 séances max 25 €/an/bénéficiaire	3 séances max 50 €/an/bénéficiaire
Prévention : tous les actes des contrats responsables	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Ostéodensitométrie osseuse non remboursée par la Sécurité sociale	Non couverte	Non couverte	50 €/an/bénéficiaire
Patch anti tabac non remboursé par la Sécurité sociale	Non couverte	Non couverte	200 €/an/bénéficiaire
CURES THERMALES			
Cures thermales remboursées par la Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale + 200 €/an/bénéficiaire
AIDES AUDITIVES			
Classe I : équipements entrants dans le panier 100 % Santé ⁽⁴⁾ - Aide auditive ⁽⁵⁾ pour les bénéficiaires de 20 ans et moins ou atteint de cécité	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Classe II : équipements hors panier 100 % Santé ⁽⁶⁾ - Aide auditive ⁽⁵⁾ pour les bénéficiaires de 20 ans et moins ou atteint de cécité	100 % BR	100 % BR	Remboursement Sécurité sociale + 860€/ oreille
Classe I : équipements entrants dans le panier 100 % Santé ⁽⁴⁾ - Aide auditive ⁽⁵⁾ pour les bénéficiaires de plus de 20 ans	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Classe II : équipements hors panier 100 % Santé ⁽⁶⁾ - Aide auditive ⁽⁵⁾ pour les bénéficiaires de plus de 20 ans	100 % BR	Remboursement Sécurité sociale + 250 €/oreille	Remboursement Sécurité sociale + 1 000 €/oreille
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés par la Sécurité sociale (dans les limites fixées réglementairement)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
DENTAIRE			
Soins			
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Onlays - Inlays du panier maîtrise dans la limite des HLF et du panier libre	100 % BR	130 % BR	250 % BR
Soins et prothèses 100 % Santé ⁽⁷⁾	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Prothèses fixes ou amovibles remboursées par la Sécurité sociale y compris couronne sur implant ^{(8) (9)}			
Panier maîtrisé- Remboursées par la Sécurité Sociale : dents du sourire (incisive, canine, prémolaire) ⁽⁷⁾	200 % BR	350 % BR	450 % BR
Panier libre- Remboursées par la Sécurité sociale : dents du sourire (incisive, canine, prémolaire) ⁽⁷⁾	200 % BR	200 % BR	450 % BR
Panier maîtrisé-Remboursées par la Sécurité sociale : dents de fond de bouche (molaire) ⁽⁷⁾	200 % BR	300 % BR	350 % BR
Panier libre - Remboursées par la Sécurité sociale : dents de fond de bouche (molaire) ⁽⁷⁾	200 % BR	200 % BR	350 % BR
Panier maîtrisé - Inlays-cores ⁽⁷⁾	125 % BR	150 % BR	200 % BR
Panier libre - Inlays-cores ⁽⁷⁾	125 % BR	125 % BR	200 % BR
Autres actes dentaires			
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale	125 % BR	200 % BR	350 % BR
Orthodontie refusée par la Sécurité sociale	Non couverte	300 €/semestre de soins	500 €/semestre de soins
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale	Non couverte	500 €/dent x 2 par an	750 €/dent x 2 par an
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale	Non couverte	500 €/dent x 2 par an	750 €/dent x 2 par an
Implantologie non remboursée par la Sécurité sociale	Non couverte	500 €/dent x 2 par an	750 €/dent x 2 par an

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3
OPTIQUE			
Classe A - Équipements entrant dans le panier 100 % Santé ⁽¹⁰⁾ - Monture	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Classe B - Équipements hors panier 100 % Santé ⁽¹⁰⁾ - Monture	Grille optique BASE 1	Grille optique BASE 2	Grille optique BASE 3
Classe A - Équipements entrant dans le panier 100 % Santé ⁽¹⁰⁾ - Verres	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Classe B - Équipements hors panier 100 % Santé ⁽¹⁰⁾ - Verres	Grille optique BASE 1	Grille optique BASE 2	Grille optique BASE 3
Prestation d'adaptation et d'appairage pour des verres de Classe A d'indice de réfraction différents ainsi que le supplément pour les verres avec filtre de Classe A	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien lunetier d'une ordonnance pour des verres de Classe B	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Autres suppléments pour verres de Classe A ou B (prisme/système antiptosis/verres iséiconiques)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Autres prestations			
Lentilles ⁽¹¹⁾ (acceptées, refusées et jetables)	Remboursement Sécurité sociale + 50 €/an/bénéficiaire	Remboursement Sécurité sociale + 100 €/an/bénéficiaire	Remboursement Sécurité sociale + 250 €/an/bénéficiaire
Chirurgie réfractive non remboursée Sécurité sociale	Non couverte	500 €/œil/an	1 000 €/œil/an
ASSISTANCE			
Assistance Matmut	Inclus	Inclus	Inclus
SERVICES +			
Itelis : avantages tarifaires optique et audio	Inclus	Inclus	Inclus
Medaviz : téléconsultation 24 h/24, 7 j/7	Inclus	Inclus	Inclus
deuxiemeavis.fr : service d'accès à l'expertise médicale en ligne	Inclus	Inclus	Inclus
Livmed's : livraison de médicaments à domicile	Inclus	Inclus	Inclus
Méta-Coaching : programmes de coaching santé en ligne	Inclus	Inclus	Inclus
Salvum : formation en ligne aux 1 ^{ers} secours	Inclus	Inclus	Inclus
Protection juridique santé	Inclus	Inclus	Inclus

Grille optique 2025

GRILLE OPTIQUE ⁽¹²⁾	BASE 1		BASE 2		BASE 3	
	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE
VU1						
Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6,00 et + 6,00 dioptries	50 €	65 €	50 €	70 €	60 €	90 €
VU2						
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries	60 €	70 €	60 €	80 €	70 €	100 €
VU3						
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries	60 €	75 €	60 €	85 €	75 €	100 €
VU4						
Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6,00 à + 6,00 dioptries	75 €	80 €	75 €	85 €	80 €	100 €
VU5						
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries	75 €	90 €	75 €	90 €	90 €	110 €
VU6						
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie	75 €	90 €	75 €	95 €	90 €	120 €
VU7						
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries	80 €	100 €	80 €	110 €	100 €	130 €
VM1						
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4,00 et + 4,00 dioptries	80 €	80 €	90 €	110 €	110 €	175 €
VM2						
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries	90 €	100 €	100 €	110 €	120 €	185 €
VM3						
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries	90 €	100 €	100 €	130 €	120 €	185 €
VM4						
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à + 4,00 dioptries	100 €	100 €	110 €	135 €	130 €	200 €
VM5						
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries	100 €	100 €	110 €	135 €	130 €	200 €
VM6						
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie	110 €	110 €	115 €	140 €	140 €	210 €
VM7						
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries	110 €	110 €	115 €	140 €	140 €	210 €
Monture						
Monture	70 €	80 €	70 €	100 €	100 €	100 €



BR : Base de Remboursement	OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée	TM : Ticket Modérateur
SS : Sécurité Sociale	PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale	FR : Frais Réels
RO : Régime Obligatoire	DPTM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	DE : Dépense Engagée
SMR : Service Médical Rendu		

Les pourcentages indiqués incluent la part de la Sécurité sociale et s'appliquent sur la Base de Remboursement (BR) pour les actes relevant de la CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux), tarif de convention pour les actes référencés NGAP (Nomenclature Générale des Actes Professionnels), tarif de responsabilité pour les actes référencés LPP (Liste des Produits et des Prestations). Pour les praticiens non conventionnés, la Base de Remboursement est retenue sur la base du tarif d'autorité. Les forfaits annuels s'entendent dans le cadre de l'année civile et par bénéficiaire. Les forfaits sont versés sur présentation de l'original de la facture nominative acquittée et détaillée par acte. Nos remboursements ne peuvent être supérieurs au montant des frais restant à charge effective de l'adhérent. Le total des remboursements est exprimé y compris la part RO.

(1) OPTAM/OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée/Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique.

Le remboursement par l'organisme assureur des dépassements tarifaires sur les consultations et les actes des médecins, distingue ceux des médecins ayant adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée des Chirurgiens et gynécologues-Obstétriciens) prévus par la Convention nationale du 25/08/2016, applicable aux médecins libéraux de ceux des médecins non adhérents. L'organisme assureur ne couvre les dépassements d'honoraires qu'en cas de respect du parcours de soins coordonnés.

(2) Ouvert aux personnes de plus de 3 ans (enfants, adolescents et adultes) et valable chez les psychologues partenaires du dispositif « Mon soutien psy », diplômés dans leur spécialité et inscrits aux registres officiels de l'Assurance Maladie. Dans la limite de 12 séances par an, avec une première séance qui est un entretien d'évaluation et entre 1 à 11 séances de suivi psychologique (50€/séance). Ce nombre est adapté aux besoins et déterminé par le psychologue. Garantie uniquement disponible dans les « contrats responsables ».

(3) Forfait global valable pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale, chez les praticiens diplômés dans leur spécialité et inscrits aux registres officiels de l'Assurance Maladie, sur présentation d'une facture nominative acquittée (pour l'acupuncture, seuls sont pris en charge les actes non remboursés par la Sécurité sociale réalisés chez un médecin, une sage-femme ou un chirurgien-dentiste).

(4) Telle que définie réglementairement.

(5) Le remboursement est limité à l'achat d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai s'entendant pour chaque oreille indépendamment).

(6) Telle que définie réglementairement. Le remboursement de la Classe II est réglementairement plafonné à 1 700 €/oreille. Prise en charge minimale telle que prévu par le cahier des charges des contrats responsables : 100 % TM.

(7) Tels que définis réglementairement. Les garanties du panier 100 % Santé et du panier maîtrisé s'entendent dans la limite des HLF.

(8) Le remboursement s'entend pour l'ensemble du poste prothèses dentaires fixes ou amovibles remboursées dans la limite du plafond indiqué par an et par bénéficiaire, au-delà le remboursement devra respecter le minimum du panier de soins : 125 % BR

**(9) BASE 1 : Plafond global 500 €/an/bénéficiaire
BASE 2 : Plafond global 1 000 €/an/bénéficiaire
BASE 3 : Plafond global 1 500 €/an/bénéficiaire**

(10) Tels que définis réglementairement et limité à :

Un équipement complet (1 monture + 2 verres) tous les 6 mois par bénéficiaire jusqu'à 6 ans, en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur, à partir de la date de facturation selon réglementation en vigueur. Dans les autres cas, le délai d'un an mentionné à l'alinéa suivant s'applique.

Un équipement complet (1 monture + 2 verres) tous les ans par bénéficiaire de 16 ans à partir de la date de facturation.

Un équipement complet (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans par bénéficiaire de 16 ans et plus à partir de la date de facturation et par dérogation, tous les ans en cas d'évolution de la vue.

Il est prévu par voie réglementaire d'autres cas dérogatoires aux périodes mentionnées ci-dessus pour l'achat de verres uniquement lorsque l'évolution de la vue est liée à des situations médicales particulières.

(11) Pour les lentilles remboursées par la Sécurité Sociale, après épuisement du forfait : prise en charge de 100 % TM.

(12) Les remboursements s'entendent par verre.

Ce dispositif est mutualisé dans le cadre d'une coassurance Santé mise en place par les organisations paritaires de la Branche professionnelle. Les mutuelles co-assureurs du régime sont présentées dans les Conditions Générales et la Notice d'Information.

Assureur de la garantie Santé - Mutuelle Ociane - Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité. N° Siren 434 243 085. Siège social : 35, rue Claude-Bonnier 33054 Bordeaux CEDEX.

Matmut - Mutuelle assurance des travailleurs mutualistes - Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 66, rue de Sotteville 76100 Rouen.

Les statuts de la Mutuelle Ociane Matmut sont disponibles sur matmut.fr.

Matmut Protection Juridique - Prestation réalisée par Matmut Protection Juridique - Société du Groupe Matmut - SA au capital de 7 500 000 € entièrement libéré, 423 499 391 RCS Rouen. Entreprise régie par le Code des assurances.

Siège social : 66, rue de Sotteville 76100 Rouen.

Assistance - Prestations réalisées par IMA GIE - Groupement d'intérêt économique au capital social de 3 547 170 €, inscrit au RCS de Niort sous le n° Siren 433 240 991. Siège social : 118, avenue de Paris 79000 Niort.

Itelis est une marque d'Isea. Isea SA à directoire et conseil de surveillance au capital de 5 452 135,92 € - Immeuble « Le Diapason » - 218, avenue Jean-Jaurès 75916 Paris CEDEX 19 - 440 358 471 RCS Paris.

Medaviz - Service mis en oeuvre par Podalire - SAS au capital de 79 920 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° Siren 807 414 024. Siège social : 10, rue de Penthièvre 75008 Paris. Le service doit faire l'objet d'une utilisation raisonnable.

Deuxiemeavis.fr - La plateforme web www.deuxiemeavis.fr est éditée par la société Carians - Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 109 230 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° Siren 803 657 717. Siège social : 1, boulevard Pasteur 75015 Paris.

Livmed's - Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 67 114 €, inscrite au RCS de Nice sous n° 881 600 456. Siège social : 1, avenue de Suède 06000 Nice.

Coaching santé délivré par **MetaCoaching** - SAS au capital social de 383 299 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° Siren 513 782 003. Siège social : 65, rue Saint-Charles 75015 Paris.

Salvum - Formation en ligne de secourisme - SAS au capital social de 451 520 €, inscrite au RCS de Meaux sous le n° Siren 801 777 541. Siège social : 1, avenue Christian-Doppler 77700 Serris.

	BASE 1	BASE 2	BASE 3
H HOSPITALISATION			
Forfait journalier hospitalier (hébergement)			
Prix moyen pratiqué	20 € (15 € en service psychiatrique)	20 € (15 € en service psychiatrique)	20 € (15 € en service psychiatrique)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Reste à charge	0 €	0 €	0 €
Chambre particulière (sur demande du patient)			
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	1,25 % PMSS/jour	1,50 % PMSS/jour	2 % PMSS/jour
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense
Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé			
Frais de séjour En secteur privé			
Prix moyen pratiqué	835,60 €	835,60 €	835,60 €
Remboursement Sécurité sociale	811,60 €	811,60 €	811,60 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24 €	24 €	24 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTAM ou OPTAM-CO) Opération en secteur privé : honoraires chirurgien			
Prix moyen pratiqué	434 €	434 €	434 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	0 €	135,85 €	162,30 €
Reste à charge	162,30 €	26,45 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO) Opération en secteur privé : honoraires chirurgien			
Prix moyen pratiqué	473 €	473 €	473 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	0 €	81,51 €	201,30 €
Reste à charge	201,30 €	119,79 €	0 €
Séjours sans actes lourds en hôpital public - Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé			
Frais de séjour En secteur public			
Prix moyen pratiqué	3541 €	3541 €	3541 €
Remboursement Sécurité sociale	2832,80 €	2832,80 €	2832,80 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	708,20 €	708,20 €	708,20 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €
U SOINS COURANTS			

	BASE 1	BASE 2	BASE 3
 SOINS COURANTS			
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 1 (GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTES)			
Exemple : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans			
Prix moyen pratiqué	30 €	30 €	30 €
Remboursement Sécurité sociale	19 €	19 €	19 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	9 €	9 €	9 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire
Exemple : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans			
Prix moyen pratiqué	35 €	35 €	35 €
Remboursement Sécurité sociale	24,50 €	24,50 €	24,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	10,50 €	10,50 €	10,50 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans			
Prix moyen pratiqué	37 €	37 €	37 €
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €	23,90 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	11,10 €	11,10 €	11,10 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 2 (ADHÉRENTS OPTAM OU OPTAM-CO)			
Exemple : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans			
Prix moyen pratiqué	50 €	50 €	50 €
Remboursement Sécurité sociale	24,50 €	24,50 €	24,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	10,50 €	24,50 €	25,50 €
Reste à charge	15 €	1 €	0 €
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans			
Prix moyen pratiqué	54 €	54 €	54 €
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €	23,90 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	11,10 €	23,90 €	28,10 €
Reste à charge	19 € dont 2 € de participation forfaitaire	6,20 € dont 2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 2 (NON ADHÉRENTS OPTAM OU OPTAM-CO)			
Exemple : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans			
Prix moyen pratiqué	62 €	62 €	62 €
Remboursement Sécurité sociale	16,10 €	16,10 €	16,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	6,90 €	11,50 €	29,90 €
Reste à charge	39 €	34,40 €	16 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3
SOINS COURANTS (Suite)			
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie...)			
Prix moyen pratiqué	67 €	67 €	67 €
Remboursement Sécurité sociale	14,10 €	14,10 €	14,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	6,90 €	11,50 €	29,90 €
Reste à charge	46 € dont 2 € de participation forfaitaire	41,40 € dont 2 € de participation forfaitaire	23 € dont 2 € de participation forfaitaire
Matériel médical			
Paire de béquilles			
Prix moyen pratiqué	26,18 €	26,18 €	26,18 €
Remboursement Sécurité sociale	14,64 €	14,64 €	14,64 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	9,76 €	11,54 €	11,54 €
Reste à charge	1,78 €	0 €	0 €

OPTIQUE			
Équipement 100 % Santé - Classe A			
Forfait monture et verres simples pour un adulte de 35 ans			
Prix moyen pratiqué	30 + 85 €	30 + 85 €	30 + 85 €
Remboursement Sécurité sociale	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 69,70 €	24,60 + 69,70 €	24,60 + 69,70 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte de 35 ans			
Prix moyen pratiqué	30 + 180 €	30 + 180 €	30 + 180 €
Remboursement Sécurité sociale	5,40 + 32,40 €	5,40 + 32,40 €	5,40 + 32,40 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 147,60 €	24,60 + 147,60 €	24,60 + 147,60 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €
Équipement à tarif libre hors 100 % Santé - Classe B			
Forfait monture et verres simples pour un adulte de 35 ans			
Prix moyen pratiqué	146 + 220 €	146 + 220 €	146 + 220 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	79,97 + 139,94 €	99,97 + 159,94 €	99,97 + 199,94 €
Reste à charge	146 €	106 €	66 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte de 35 ans			
Prix moyen pratiqué	146 + 486 €	146 + 486 €	146 + 486 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	79,97 + 199,94 €	99,97 + 219,94 €	99,97 + 369,94 €
Reste à charge	352 €	312 €	162 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3
OPTIQUE (Suite)			
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale Forfait par an			
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	50 € /an/bénéficiaire	100 € /an/bénéficiaire	250 € /an/bénéficiaire
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense
Chirurgie réfractive Opération correctrice de la myopie - Forfait par œil et par an			
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	0 €	500 €/œil/an	1000 €/œil/an
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense
DENTAIRE			
Soins et prothèses 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires			
Prix moyen pratiqué	500 €	500 €	500 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	428 €	428 €	428 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €
Soins hors 100 % Santé Détartrage			
Prix moyen pratiqué	43,38 €	43,38 €	43,38 €
Remboursement Sécurité sociale	26,03 €	26,03 €	26,03 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	17,35 €	17,35 €	17,35 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €
Prothèses à tarif libre hors 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur molaires			
Prix moyen pratiqué	557 €	557 €	557 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	168 €	168 €	348 €
Reste à charge	317 €	317 €	137 €
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale Traitement par semestre pour un enfant de moins de 16 ans (6 semestres maximum)			
Prix moyen pratiqué	707 €	707 €	707 €
Remboursement Sécurité sociale	193,50 €	193,50 €	193,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	48,38 €	193,50 €	483,75 €
Reste à charge	465,12 €	320 €	29,75 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3
 AIDES AUDITIVES			
Équipement 100 % Santé - Classe I Forfait aide auditive par oreille pour un adulte de 35 ans			
Prix moyen pratiqué	950 €	950 €	950 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	710 €	710 €	710 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €
Équipement à tarif libre hors 100 % Santé - Classe II Forfait aide auditive par oreille pour un adulte de 35 ans			
Prix moyen pratiqué	1582 €	1582 €	1582 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	160 €	250 €	1000 €
Reste à charge	1182 €	1092 €	342 €