

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
 SOINS COURANTS ⁽¹⁾				
Consultations généralistes et spécialistes - OPTAM/Hors OPTAM	150 % BR/ 130 % BR	240 % BR/ 200 % BR	320 % BR/ 200 % BR	450 % BR/ 200 % BR
Visites généralistes de spécialistes - OPTAM/Hors OPTAM	150 % BR/ 130 % BR	240 % BR/ 200 % BR	320 % BR/ 200 % BR	450 % BR/ 200 % BR
Actes techniques médicaux - OPTAM/Hors OPTAM	150 % BR/ 130 % BR	240 % BR/ 200 % BR	320 % BR/ 200 % BR	450 % BR/ 200 % BR
Radiologie/Imagerie - OPTAM/Hors OPTAM	150 % BR/ 130 % BR	240 % BR/ 200 % BR	320 % BR/ 200 % BR	450 % BR/ 200 % BR
Analyses et examens de laboratoire	140 % BR	240 % BR	320 % BR	320 % BR
Honoraires paramédicaux (infirmiers, orthophonistes...)	140 % BR	240 % BR	320 % BR	320 % BR
Matériel médical (petit et grand appareillage, autres prothèses)	145 % BR	215 % BR	315 % BR	315 % BR
Transport médical remboursé par la Sécurité sociale	145 % BR	145 % BR	145 % BR	145 % BR
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait solidaire soutien psychologique ⁽²⁾ - <i>Forfait par an</i>	50 € x 3 séances			
Séances avec des psychologues ⁽³⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
 HOSPITALISATION (Y COMPRIS MATERNITÉ) ⁽⁴⁾				
Frais de séjour	250 % BR	300 % BR	400 % BR	400 % BR
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires - OPTAM/Hors OPTAM	250 % BR/ 200 % BR	250 % BR/ 200 % BR	250 % BR/ 200 % BR	450 % BR/ 200 % BR
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de lit d'accompagnant - <i>Forfait par jour</i>	20 €/jour	30 €/jour	40 €/jour	90 €/jour
Chambre particulière - <i>Forfait par jour</i>	35 €/jour	50 €/jour	60 €/jour	120 €/jour
 DENTAIRE ⁽⁵⁾				
Soins et prothèses dentaires 100 % Santé ⁽⁶⁾	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Soins dentaires hors 100 % Santé	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Couronnes fixes hors 100 % Santé remboursées par la Sécurité sociale ⁽⁷⁾	270 % BR	400 % BR	500 % BR	500 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale <i>Forfait par dent</i>	107,50 €/dent	215 €/dent	268,75 €/dent	376,25 €/dent
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	200 % BR	350 % BR	400 % BR	550 % BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale (assuré de moins de 25 ans) - <i>Forfait par acte</i>	96,75 €/acte	290,25 €/acte	387 €/acte	580,50 €/acte
Inlay-Onlay - <i>Forfait par dent</i>	100 €/dent	250 €/dent	300 €/dent	300 €/dent
Inlay-core - <i>Forfait par dent</i>	243 €/dent	360 €/dent	450 €/dent	450 €/dent
Couronne transitoire - <i>Forfait par dent</i>	100 €/dent	100 €/dent	100 €/dent	100 €/dent
Autres actes prothétiques (dont prothèses amovibles et bridges) remboursés par la Sécurité sociale	270 % BR	400 % BR	500 % BR	500 % BR
Forfait implantologie (racine) ⁽⁸⁾ - <i>Forfait par an</i>	-	-	600 €/an	800 €/an

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
OPTIQUE ⁽⁵⁾  Un équipement (monture + deux verres) tous les deux ans. La période est de 2 ans pour les personnes âgées de 16 ans ou plus. La période est réduite pour les cas de renouvellement anticipé prévus par la réglementation notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Les périodes sont fixes et s'apprécient à compter de la date de la facturation de l'équipement optique.				
Équipement 100 % Santé - Classe A ⁽⁹⁾				
Verre	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Monture	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement à tarif libre - Classe B ⁽¹⁰⁾				
Pour les moins de 16 ans				
Par verre simple	80 €/verre	135 €/verre	160 €/verre	160 €/verre
Par verre complexe	185 €/verre	220 €/verre	250 €/verre	300 €/verre
Par verre très complexe	185 €/verre	220 €/verre	250 €/verre	350 €/verre
Pour les 16 ans et plus				
Par verre simple	75 €/verre	135 €/verre	160 €/verre	160 €/verre
Par verre complexe	110 €/verre	170 €/verre	210 €/verre	300 €/verre
Par verre très complexe	195 €/verre	275 €/verre	300 €/verre	350 €/verre
Monture	100 €	100 €	100 €	100 €
Lentilles				
Lentilles correctrices remboursées ou non remboursées par le Sécurité sociale - <i>Forfait par an</i>	100 % BR + 130 €/an	100 % BR + 200 €/an	100 % BR + 200 €/an	100 % BR + 200 €/an
Chirurgie optique				
Chirurgie correctrice de l'œil - <i>Forfait par œil</i>	130 €/œil	200 €/œil	250 €/œil	300 €/œil
AIDES AUDITIVES  Un équipement tous les 4 ans. La période est fixée et s'apprécie à compter de la date de facturation de l'équipement aide auditive.				
Équipement 100 % Santé - Classe I ⁽¹¹⁾	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement à tarif libre - Classe II ⁽¹²⁾ - Aide auditive moins de 20 ans ⁽¹³⁾ et/ou atteint de cécité	1700 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Équipement à tarif libre - Classe II ⁽¹²⁾ - Aide auditive 20 ans et plus ⁽¹³⁾	910 €/oreille	1085 €/oreille	1260 €/oreille	1260 €/oreille
Piles et autres accessoires remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
+ AUTRES				
Forfait naissance ou adoption (sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption)	250 €	300 €	300 €	300 €
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale ⁽¹⁴⁾ - <i>Forfait global par an</i>	30 €/an	30 €/an	30 €/an	30 €/an
Forfait "Bien être" annuel ⁽¹⁵⁾ : ostéopathie, chiropractie, médicaments et vaccins prescrits non remboursés, substituts nicotiniques remboursés par la Sécurité sociale, étiothérapie, pédicure-podologie, contraception ⁽¹⁶⁾ - <i>Forfait global par an</i>	120 €/an	140 €/an	150 €/an	200 €/an
Forfait vaccin antigrippe ⁽¹⁷⁾ - <i>Forfait par an</i>	20 €/an	20 €/an	20 €/an	20 €/an
Actes de prévention (loi 2004-810 du 13 août 2004, arrêté du 8 juin 2006) : Détartrage annuel complet sus-et-sous-gingival, effectué en deux séances maximum	170 % BR	250 % BR	300 % BR	300 % BR
Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans - OPTAM/Hors OPTAM	170 % BR/ 150 % BR	250 % BR/ 200 % BR	320 % BR/ 200 % BR	320 % BR/ 200 % BR
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale (y compris le transport et hébergement hors milieu hospitalier) - <i>Forfait par an</i>	100 % BR	100 % BR + 100 €/an	100 % BR + 200 €/an	100 % BR + 200 €/an
SPORT SUR ORDONNANCE				
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles ⁽¹⁸⁾ - <i>Forfait par an</i>	-	100 €/an	200 €/an	300 €/an

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
ASSISTANCE				
Assistance Matmut	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
SERVICES +				
Itelis : avantages tarifaires optique et audio	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Medaviz : téléconsultation 24 h/24, 7 j/7	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
deuxiemeavis.fr : service d'accès à l'expertise médicale en ligne	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Livmed's : livraison de médicaments à domicile	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Méta-Coaching : programmes de coaching santé en ligne	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Salvum : formation en ligne aux 1 ^{ers} secours	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Protection juridique santé	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

BR : Base de Remboursement
SS : Sécurité Sociale
RO : Régime Obligatoire
SMR : Service Médical Rendu

OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
DPTM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée

TM : Ticket Modérateur
FR : Frais Réels
DE : Dépense Engagée

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) Praticiens en secteur non conventionné : prise en charge limitée à 100 % BR.
- (2) Forfait global valable pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale sur facture nominative acquittée, chez les psychologues diplômés dans leur spécialité et inscrits aux registres officiels de l'Assurance Maladie jusqu'au 31/12/2025.
- (3) 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 ».
- (4) Hospitalisation en secteur non conventionné : prise en charge limitée à 100 % BR.
- (5) Les forfaits des postes Optique, Dentaire et Aides auditives sont exprimés y compris la part RO.
- (6) **Prothèses relevant du 100% Santé sans reste à charge** : couronne et bridge métalliques (toutes dents), couronne céramique zircon (dents hors molaires), couronne céramométallique et céramique hors zircon (incisives, canines et 1ères prémolaires), bridge céramométallique (incisives), prothèses amovibles à plaque base résine. Leurs prix sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV).
- (7) Prothèses à tarifs maîtrisés plafonnés aux Prix Limites de Vente (PLV) fixés réglementairement.
- (8) Non pris en charge par le RO (sur présentation de l'original de la facture), forfait par an.
- (9) **Équipement relevant du 100 % Santé (verres et monture de classe A)** sans reste à charge : les montures de classe A doivent respecter les normes européennes avec un prix inférieur ou égale à 30 €. Les verres de classe A doivent répondre à des critères fixés réglementairement : verres traitant l'ensemble des troubles visuels, amincis en fonction du trouble, durcis pour éviter les rayures, traités anti-reflet. Leur prix sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV).
- (10) Équipement à tarif libre (verres et monture de classe B) : le professionnel est libre de fixer les prix de ces équipements. Suppléments et prestations optiques (adaptation de la correction visuelle, appariement de verres d'indice de réfraction différents, supplément pour verres avec filtre), autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres isométriques) remboursés par la Sécurité sociale : prise en charge dans la limite du Prix Limite de Vente pour la classe A (ou prise en charge à 100 % lorsqu'il n'existe pas de PLV) et à 100 % dans le cadre de verres de la classe B.
- (11) **Équipement relevant du 100 % Santé (aides auditives de classe I)** sans reste à charge : contours d'oreille classiques, contours à écouteurs déportés, intraauriculaires, 30 jours d'essai et 4 ans de garantie fabricant, au moins 3 options système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur bruit du vent...). Forfait "Aide auditive" versé dans la limite de deux équipements (soit un équipement par oreille) tous les 4 ans à partir de la date d'achat.
- (12) Équipement à tarif libre (aide auditive de classe II) : entretien (y compris le changement des piles), réglages, réparation prothèses auditives réalisée par l'audioprothésiste prise en charge à hauteur de 100% de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Les prix des aides auditives sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV). Forfait "Aide auditive" versé dans la limite de deux équipements (soit un équipement par oreille) tous les 4 ans à partir de la date d'achat.
- (13) Jour d'anniversaire des 20 ans inclus dans la garantie « Aide auditive moins de 20 ans et/ou atteint de cécité ».
- (14) Forfait valable sur prescription médicale et facture nominative acquittée.
- (15) 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
- (16) Non pris en charge par le RO (sur présentation de l'original de la facture), forfait par an.
- (17) Forfait valable sur facture nominative acquittée jusqu'au 31/12/2025.
- (18) Forfait valable sur prescription médicale et facture nominative acquittée d'un professionnel de sport agréé Activité Physique Adaptée (APA) ou certifié par une fédération sportive pour les personnes en Affection Longue Durée (ALD), aux patients atteints d'une maladie chronique, présentant des facteurs de risque et aux personnes en situation de perte d'autonomie tels que définis par décret.

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	BASE 4
H HOSPITALISATION				
Forfait journalier hospitalier (hébergement)				
Prix moyen pratiqué	20 € (15 € en service psychiatrique)			
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Chambre particulière (sur demande du patient)				
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	35 €/jour	50 €/jour	60 €/jour	120 €/jour
Reste à charge	Selon la dépense	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 €	835,60 €
Remboursement Sécurité sociale	811,60 €	811,60 €	811,60 €	811,60 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24 €	24 €	24 €	24 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €

Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)

Opération en secteur privé : honoraires chirurgien

Prix moyen pratiqué	434 €	434 €	434 €	434 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	162,30 €	162,30 €	162,30 €	162,30 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €

Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)

Opération en secteur privé : honoraires chirurgien

Prix moyen pratiqué	473 €	473 €	473 €	473 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	201,30 €	201,30 €	201,30 €	201,30 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	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 €	3541 €
Remboursement Sécurité sociale	2832,80 €	2832,80 €	2832,80 €	2832,80 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	708,20 €	708,20 €	708,20 €	708,20 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
 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 €	30 €
Remboursement Sécurité sociale	19 €	19 €	19 €	19 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	9 €	9 €	9 €	9 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	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 €	35 €
Remboursement Sécurité sociale	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	10,50 €	10,50 €	10,50 €	10,50 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans				
Prix moyen pratiqué	37 €	37 €	37 €	37 €
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	11,10 €	11,10 €	11,10 €	11,10 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	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 €	50 €
Remboursement Sécurité sociale	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	25,50 €	25,50 €	25,50 €	25,50 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans				
Prix moyen pratiqué	54 €	54 €	54 €	54 €
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	27,10 €	28,10 €	28,10 €	28,10 €
Reste à charge	3 € dont 2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire	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 €	62 €
Remboursement Sécurité sociale	16,10 €	16,10 €	16,10 €	16,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	13,80 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €
Reste à charge	32,10 €	16 €	16 €	16 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
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 €	67 €
Remboursement Sécurité sociale	14,10 €	14,10 €	14,10 €	14,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	13,80 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €
Reste à charge	39,10 € dont 2 € de participation forfaitaire	23 € dont 2 € de participation forfaitaire	23 € 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 €	26,18 €
Remboursement Sécurité sociale	14,64 €	14,64 €	14,64 €	14,64 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	11,54 €	11,54 €	11,54 €	11,54 €
Reste à charge	0 €	0 €	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 €	30 + 85 €
Remboursement Sécurité sociale	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 69,70 €			
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	30 + 180 €	30 + 180 €	30 + 180 €	30 + 180 €
Remboursement Sécurité sociale	5,40 + 32,40 €	5,40 + 32,40 €	5,40 + 32,40 €	5,40 + 32,40 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 147,60 €			
Reste à charge	0 €	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 €	146 + 220 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	99,97 + 149,94 €	99,97 + 219,94 €	99,97 + 219,94 €	99,97 + 219,94 €
Reste à charge	116 €	46 €	46 €	46 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	146 + 486 €	146 + 486 €	146 + 486 €	146 + 486 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	99,97 + 219,94 €	99,97 + 339,94 €	99,97 + 419,94 €	99,97 + 485,94 €
Reste à charge	312 €	192 €	112 €	46 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
OPTIQUE (Suite)				
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale Forfait par an				
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	130 €	200 €	200 €	200 €
Reste à charge	Selon la dépense	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)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	130 €	200 €	250 €	300 €
Reste à charge	Selon la dépense	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 €	500 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	428 €	428 €	428 €	428 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Soins hors 100 % Santé Détartrage				
Prix moyen pratiqué	43,38 €	43,38 €	43,38 €	43,38 €
Remboursement Sécurité sociale	26,03 €	26,03 €	26,03 €	26,03 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	17,35 €	17,35 €	17,35 €	17,35 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Prothèses à tarif libre hors 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur molaires				
Prix moyen pratiqué	557 €	557 €	557 €	557 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	252 €	408 €	485 €	485 €
Reste à charge	233 €	77 €	0 €	0 €
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 €	707 €
Remboursement Sécurité sociale	193,50 €	193,50 €	193,50 €	193,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	193,50 €	483,75 €	513,50 €	513,50 €
Reste à charge	320 €	29,75 €	0 €	0 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
 AIDES AUDITIVES				
Équipement 100 % Santé - Classe I Forfait aide auditive par oreille pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	950 €	950 €	950 €	950 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	710 €	710 €	710 €	710 €
Reste à charge	0 €	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 €	1582 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	670 €	845 €	1020 €	1020 €
Reste à charge	672 €	497 €	322 €	322 €