

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
SOINS COURANTS				
HONORAIRES MÉDICAUX				
Consultations, visites et téléconsultations généralistes				
Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	130 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	110 % BR	130 % BR	180 % BR	200 % BR
Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Consultations, visites et téléconsultations spécialistes				
Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	140 % BR	200 % BR	300 % BR	300 % BR
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	120 % BR	180 % BR	200 % BR	200 % BR
Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX				
Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	140 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	120 % BR	130 % BR	180 % BR	200 % BR
Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
ACTES D'IMAGERIE ET D'ECHOGRAPHIE				
Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	100 % BR	120 % BR	150 % BR	180 % BR
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	100 % BR	100 % BR	130 % BR	160 % BR
Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
HONORAIRES PARAMÉDICAUX				
Professionnels de santé pris en charge par la Sécurité sociale : infirmiers, orthophonistes, orthoptistes, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE				
Analyses et examens de biologie médicale	100 % BR	100 % BR	125 % BR	150 % BR
MATÉRIEL MÉDICAL				
Grand appareillage pris en charge par la Sécurité sociale Exemples : fauteuil roulant, lit médicalisé	300 % BR	400 % BR	500 % BR	500 % BR
Petit appareillage pris en charge par la Sécurité sociale Exemples : orthopédie, prothèses mammaires, prothèse capillaire	300 % BR	400 % BR	500 % BR	500 % BR
MÉDICAMENTS				
Pharmacie remboursée à 65 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie remboursée à 30 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie remboursée à 15 %	-	-	100 % BR	100 % BR
Forfait vaccin antigrippe ⁽³⁾ - Forfait par an	20 €/an	20 €/an	20 €/an	20 €/an
AUTRES SOINS COURANTS				
Frais de transport	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait solidaire soutien psychologique ⁽⁴⁾ - Forfait par an	50 € x 3 séances			
Séances avec des psychologues ⁽⁵⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
HOSPITALISATION				
Chirurgie, anesthésie, réanimation, actes techniques médicaux, actes d'imagerie et d'échographie :				
Praticiens conventionnés signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	170 % BR	300 % BR	350 % BR	450 % BR
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	150 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Praticiens non conventionnés ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait journalier hospitalier				
Participation forfaitaire aux frais d'hébergement	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Autre frais d'hospitalisation				
Frais de séjour en établissement conventionné	130 % BR	160 % BR	200 % BR	250 % BR
Frais de séjour en établissement non conventionné	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Participation forfaitaire actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
H HOSPITALISATION (Suite)				
Chambre particulière y compris maternité - <i>Forfait par jour</i>	1 % PMSS/jour	2,50 % PMSS/jour	4 % PMSS/jour	4 % PMSS/jour
Lit d'accompagnement - <i>Forfait par an (maximum 15 jours/an)</i>	1 % PMSS/jour	2 % PMSS/jour	2 % PMSS/jour	2 % PMSS/jour
🕶️ OPTIQUE ⁽⁶⁾				
Équipements 100 % Santé - Classe A ⁽⁷⁾				
Verres et monture de Classe A	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipements à tarif libre - Classe B (Verre et monture de Classe B, y compris suppléments optiques - Exemple : prisme, appairage)				
Monture ⁽⁸⁾	100 €	100 €	100 €	100 €
Forfait Verre à simple foyer (verre unifocal) ⁽⁸⁾ - <i>Forfait par verre</i>	60 % BR + 60 €/verre	60 % BR + 100 €/verre	160 €/verre	160 €/verre
Forfait Verre complexe (verre unifocal à forte correction, verre progressif ou multifocal) ⁽⁸⁾ - <i>Forfait par verre</i>	60 % BR + 145 €/verre	60 % BR + 200 €/verre	300 €/verre	300 €/verre
Forfait Verre très complexe (verre multifocal et progressif à forte correction) ⁽⁸⁾ - <i>Forfait par verre</i>	60 % BR + 160 €/verre	60 % BR + 275 €/verre	350 €/verre	350 €/verre
Frais adaptation	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Autres dispositifs de correction optique				
Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale ⁽⁹⁾ <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	100 % BR + 100 € /an/bénéficiaire	100 % BR + 150 € /an/bénéficiaire	100 % BR + 200 € /an/bénéficiaire	100 % BR + 250 € /an/bénéficiaire
Chirurgie réfractive - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	300 €/an /bénéficiaire	600 €/an /bénéficiaire	1000 €/an /bénéficiaire	1000 €/an /bénéficiaire
🦷 DENTAIRE				
Soins et prothèses 100 % Santé ⁽¹⁰⁾	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Autres soins				
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlays-Onlays du panier modéré ⁽¹¹⁾	120 % BR	120 % BR	200 % BR	200 % BR
Inlays-Onlays du panier libre ⁽¹²⁾	120 % BR	120 % BR	200 % BR	200 % BR
Autres prothèses				
Prothèses fixes ou appareils dentaires pris en charge par la Sécurité sociale du panier modéré ⁽¹¹⁾	185 % BR	330 % BR	400 % BR	450 % BR
Prothèses fixes ou appareils dentaires pris en charge par la Sécurité sociale du panier libre ⁽¹²⁾	185 % BR	330 % BR	400 % BR	450 % BR
Inlays-core du panier modéré ⁽¹¹⁾	185 % BR	330 % BR	400 % BR	450 % BR
Inlays-core du panier libre ⁽¹²⁾	185 % BR	330 % BR	400 % BR	450 % BR
Prothèses non prises en charge par la Sécurité sociale ⁽¹³⁾ <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	200 €/an/bénéficiaire	325 €/an/bénéficiaire	400 €/an/bénéficiaire	400 €/an/bénéficiaire
Couronne transitoire du panier modéré ⁽¹¹⁾ / panier libre - <i>Forfait par dent</i>	60 €/dent	60 €/dent	60 €/dent	60 €/dent
Autres dispositifs dentaire				
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	140 % BR	275 % BR	350 % BR	350 % BR
Orthodontie non prise en charge par la Sécurité sociale <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	200 €/an/bénéficiaire	400 €/an/bénéficiaire	500 €/an/bénéficiaire	500 €/an/bénéficiaire
Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	55 €/an/bénéficiaire	110 €/an/bénéficiaire	150 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire
Forfait implantologie <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	165 €/an/bénéficiaire	330 €/an/bénéficiaire	400 €/an/bénéficiaire	500 €/an/bénéficiaire

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
 AIDES AUDITIVES				
Équipement 100 % santé - Classe I ⁽¹⁴⁾	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement à tarif libre - Classe II ⁽¹⁵⁾ - Forfait par oreille				
Aide auditive 20 ans et plus ⁽¹⁶⁾	550 €/oreille	850 €/oreille	1000 €/oreille	1000 €/oreille
Aide auditive moins de 20 ans ⁽¹⁶⁾ et/ou atteint de cécité	1400 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Autres dispositifs auditifs				
Piles acoustiques, entretien et réparation pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
 PRÉVENTION				
Kit confort ⁽¹⁷⁾				
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale ⁽¹⁸⁾ - Forfait global par an	30 €/an	30 €/an	30 €/an	30 €/an
Médecines douces ⁽¹⁹⁾ : ostéopathe, acupuncteur, pédicure-podologue, étiope, chiropracteur, diététicien/nutritionnistes, psychomotricien, psychologue - Forfait global par an	30 € x 2 séances au choix	40 € x 3 séances au choix	45 € x 4 séances au choix	50 € x 4 séances au choix
Actes de prévention	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
 MATERNITÉ / CONTRACEPTION				
Allocation maternité (sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption) - Forfait par enfant	-	200 €/enfant	300 €/enfant	300 €/enfant
Contraception prescrite et non prise en charge par la Sécurité sociale Forfait par an/bénéficiaire	100 €/an/bénéficiaire	100 €/an/bénéficiaire	150 €/an/bénéficiaire	150 €/an/bénéficiaire
 SPORT SUR ORDONNANCE				
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles ⁽²⁰⁾ - Forfait par an	-	100 €/an	200 €/an	300 €/an
 ASSISTANCE				
Assistance Matmut	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
 SERVICES +				
Itelis : avantages tarifaires optique et audio	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Medavis : 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) Le site ameli.fr permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM) ou de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée de Chirurgie et d'Obstétrique (OPTAM-CO).
- (2) Le remboursement des honoraires des praticiens non conventionnés se fait sur la base du tarif d'autorité de la Sécurité sociale.
- (3) Forfait valable sur facture nominative acquittée jusqu'au 31/12/2025.
- (4) Forfait global valable pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale, chez les psychologues diplômés dans leur spécialité et inscrits aux registres officiels de l'Assurance Maladie, sur présentation d'une facture nominative acquittée jusqu'au 31 décembre 2025.
- (5) 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 ».
- (6) Le renouvellement de la prise en charge d'un équipement est possible à compter de la dernière prise en charge (date d'achat) du précédent équipement : après une période minimale de deux ans pour les adultes, d'un an pour les enfants de moins de 16 ans. Les modalités sont détaillées dans la notice d'information.
- (7) **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).
- (8) Les types de verre sont détaillés dans la notice d'information. Les forfaits équipement optique intègrent le remboursement de la Sécurité sociale. Autres équipements : le remboursement de la monture de Classe B est plafonné à 100 €, remboursement de la Sécurité sociale inclus.
- (9) Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur pour les actes pris en charge par la Sécurité sociale.
- (10) **Prothèses relevant du 100% Santé sans reste à charge** : couronne et bridge métalliques (toutes dents), couronne céramique zircone (dents hors molaires), couronne céramométallique et céramique hors zircone (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).
- (11) Prothèses à tarifs maîtrisés plafonnés aux Prix Limites de Vente (PLV) fixés réglementairement.
- (12) Prothèses à tarifs libres : le professionnel de santé est libre de fixer les prix de ces équipements.
- (13) Prothèses dentaires de la nomenclature CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux) non remboursées par la Sécurité sociale.
- (14) **Équipement relevant du 100% Santé (aides auditives classe I) sans reste à charge** : contours d'oreille classiques, contours à écouteurs déportés, intra-auriculaires, 30 jours d'essai et 4 ans de garantie fabricant, au moins 3 options (système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur bruit du vent...).
- (15) 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.
- (16) Jour d'anniversaire des 20 ans inclus dans la garantie « Aide auditive moins de 20 ans et/ou atteint de cécité »
- (17) Concerne les séances non prises en charge par la Sécurité sociale. La limite du nombre de séances est commune à l'ensemble des professionnels de santé du Kit confort.
- (18) Forfait valable sur prescription médicale et facture nominative acquittée.
- (19) 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).
- (20) 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	1 % PMSS	2,50 % PMSS	4 % PMSS	4 % PMSS
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	135,85 €	201,30 €	201,30 €	201,30 €
Reste à charge	65,45 €	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			

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			

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	24,50 €	25,50 €	25,50 €	25,50 €
Reste à charge	1 €	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	23,90 €	28,10 €	28,10 €	28,10 €
Reste à charge	4,20 € 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	11,50 €	25,30 €	29,90 €	29,90 €
Reste à charge	34,40 €	20,60 €	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	11,50 €	25,30 €	29,90 €	29,90 €
Reste à charge	41,40 € dont 2 € de participation forfaitaire	27,60 € 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 + 119,94 €	99,97 + 199,94 €	99,97 + 219,94 €	99,97 + 219,94 €
Reste à charge	146 €	66 €	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 + 289,94 €	99,97 + 399,94 €	99,97 + 485,94 €	99,97 + 485,94 €
Reste à charge	242 €	132 €	46 €	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	100 €	150 €	200 €	250 €
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	300 €	600 €	1000 €	1000 €
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	150 €	324 €	408 €	468 €
Reste à charge	335 €	161 €	77 €	17 €
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	77,40 €	338,63 €	483,75 €	483,75 €
Reste à charge	436,10 €	174,87 €	29,75 €	29,75 €

	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	310 €	610 €	760 €	760 €
Reste à charge	1032 €	732 €	582 €	582 €