



Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2
 SOINS COURANTS		
HONORAIRES MÉDICAUX		
Consultations, visites généralistes		
Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	120 % BR	120 % BR
Autres praticiens	100 % BR	100 % BR
Consultations, visites spécialistes		
Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	125 % BR	200 % BR
Autres praticiens	105 % BR	125 % BR
ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX ET D'ÉCHOGRAPHIE		
Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	125 % BR	200 % BR
Autres praticiens	105 % BR	125 % BR
ACTES D'IMAGERIE DONT OSTÉODENSITOMÉTRIE ACCEPTÉE		
Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	120 % BR	120 % BR
Autres praticiens	100 % BR	100 % BR
Actes de sages-femmes	100 % BR	100 % BR
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE		
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	100 % BR
HONORAIRES PARAMÉDICAUX		
Auxiliaires médicaux (masseurs kinésithérapeutes, infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes)	100 % BR	100 % BR
Forfait solidaire soutien psychologique ⁽¹⁾ - Forfait par an	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances
Séances avec des psychologues ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR
MÉDICAMENTS		
Médicaments	100 % BR	100 % BR
Automédication ⁽³⁾ - Forfait par an/bénéficiaire	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 50 €	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 50 €
Autres vaccins non remboursés par la Sécurité sociale	Frais réels	Frais réels
MATÉRIEL MÉDICAL		
Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par le régime obligatoire	100 % BR	200 % BR
TRANSPORT SANITAIRE		
Ambulances, véhicules sanitaires légers...	100 % BR	100 % BR
 AIDES AUDITIVES		
Équipement 100 % Santé - Classe I ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾	RSS + 100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)	RSS + 100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)
Équipement à tarif Libre - Classe II ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾	100 % BR	200 % BR
Entretien, fournitures et accessoires	100 % BR	100 % BR
 CURE THERMALE		
Cure thermale acceptée par la Sécurité sociale (y compris forfait de surveillance médicale, forfait thermal, frais d'hébergement et frais de transport)	100 % BR	100 % BR



Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2
H HOSPITALISATION		
Médicale, chirurgicale et maternité		
Frais de séjour	100 % BR	250 % BR
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique		
Adhérents DPTM	120 % BR	200 % BR
Autres praticiens	100 % BR	125 % BR
Autres actes		
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels
Forfait actes lourds	Frais réels	Frais réels
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels
Ambulances, véhicules sanitaires légers...	100 % BR	100 % BR
Chambre particulière - <i>Forfait par jour</i>	25 €/jour	50 €/jour
Chambre particulière en maternité - <i>Forfait par jour</i>	25 € par jour limité à 6 jours par séjour	50 € par jour limité à 6 jours par séjour
Forfait maternité (sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption)	50 €	50 €
Frais d'accompagnement pour les enfants de moins de 16 ans - <i>Forfait par jour</i>	25 €/jour	50 €/jour
👁️ OPTIQUE		
Équipement 100 % Santé - Classe A ^{(5) (7) (8) (9)}		
Monture + verres	RSS + 100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)	RSS + 100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)
Équipement à tarif libre - Classe B ^{(5) (7) (8) (9)}		
Monture	100 €	100 €
Verre simple	100 €/verre	125 €/verre
Verre complexe	220 €/verre	245 €/verre
Verre très complexe	250 €/verre	275 €/verre
Autres prestations		
Adaptation de la correction visuelle	100 % BR	100 % BR
Verres avec filtre	100 % BR	100 % BR
Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques)	100 % BR	100 % BR
Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 350 € avec un minimum de 100 % BR	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 400 € avec un minimum de 100 % BR
Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale y compris jetables - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 350 €	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 400 €
Chirurgie / opération oculaire - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 375 €	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 800 €
🦷 DENTAIRE		
Soins		
Soins	200 % BR	200 % BR
Soins et prothèses dentaires 100 % Santé ⁽¹⁰⁾		
Soins et prothèses dentaires 100 % Santé	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Soins et prothèses dentaires à tarifs maîtrisés ⁽¹¹⁾		
Prothèses fixes	350 % BR	450 % BR
Inlay-Core	200 % BR	200 % BR
Prothèses transitoires	350 % BR	450 % BR
Inlay-Onlay	200 % BR	200 % BR
Prothèses amovibles	350 % BR	450 % BR



Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2
DENTAIRE (Suite)		
Soins et prothèses dentaires à tarifs libres ⁽¹²⁾		
Prothèses fixes	350 % BR	450 % BR
Inlay-Core	200 % BR	200 % BR
Prothèses transitoires	350 % BR	450 % BR
Inlay-Onlay	200 % BR	200 % BR
Prothèses amovibles	350 % BR	450 % BR
Implantologie - <i>Forfait par implant</i>	325 €/implant	750 €/implant
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	250 % BR	350 % BR
AUTRES		
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale ⁽¹³⁾ - <i>Forfait global par an</i>	30 €/an	30 €/an
Médecines douces ⁽¹⁴⁾ : acupuncteur, chiropracteur, ostéopathe <i>Forfait global par an</i>	25 €x 4 séances au choix	30 € x 5 séances
Actes de prévention ⁽¹⁵⁾	100 % BR	100 % BR
SPORT SUR ORDONNANCE		
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles ⁽¹⁶⁾ - <i>Forfait par an</i>	-	100 €/an
ASSISTANCE		
Assistance Matmut	Inclus	Inclus
SERVICES +		
Itelis : avantages tarifaires optique et audio	Inclus	Inclus
Medaviz: téléconsultation 24 h/24, 7 j/7	Inclus	Inclus
deuxiemeavis.fr : service d'accès à l'expertise médicale en ligne	Inclus	Inclus
Livmed's : livraison de médicaments à domicile	Inclus	Inclus
Méta-Coaching : programmes de coaching santé en ligne	Inclus	Inclus
Salvum : formation en ligne aux 1 ^{ers} secours	Inclus	Inclus
Protection juridique santé	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) 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.

(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) Remboursement de médicaments considérés comme tels, ayant reçu l'autorisation de mise sur le marché et vendus en officine.

(4) 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...).

(5) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente et des plafonds fixés par la réglementation.

(6) 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.

(7) Prise en charge limitée à un équipement par période de deux ans sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.

(8) Un équipement est composé de deux éléments, à savoir deux verres et une monture. Chaque élément d'un équipement étant pris en charge selon les conditions applicables à la classe à laquelle il appartient (100% Santé ou Tarif libre).

(9) Verres simples : Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6.00 et +6.00 dioptries, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal +4.00 dioptries, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale 6.00 dioptries.

Verres complexes : Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6.00 +6.00 dioptries, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur +4.00 dioptries, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure -6.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égale 0.25 dioptrie, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est supérieure 6.00 dioptries, Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4.00 et +4.00 dioptries, 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 +4.00 dioptries, Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale 8.00 dioptries.

Verres très complexes : Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4.00 +4.00 dioptries, Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur +4.00 dioptries, Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure -8.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal 0.25 dioptrie, Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure 8.00 dioptries.

(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) Forfait valable sur prescription médicale et facture nominative acquittée.

(14) 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).

(15) A titre indicatif, le détartrage est remboursé dans la limite prévue par le poste soins dentaires.

(16) 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 Perriers.



	BASE 1	BASE 2
H HOSPITALISATION		
Forfait journalier hospitalier (hébergement)		
Prix moyen pratiqué	20 € (15 € en service psychiatrique)	20 € (15 € en service psychiatrique)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	Frais réels	Frais réels
Reste à charge	0 €	0 €
Chambre particulière (sur demande du patient)		
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	25 €/jour	50 €/jour
Reste à charge	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 €
Remboursement Sécurité sociale	811,60 €	811,60 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24 €	24 €
Reste à charge	0 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTAM ou OPTAM-CO) Opération en secteur privé : honoraires chirurgien		
Prix moyen pratiqué	434 €	434 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	54,34 €	162,30 €
Reste à charge	107,96 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO) Opération en secteur privé : honoraires chirurgien		
Prix moyen pratiqué	473 €	473 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	0 €	67,93 €
Reste à charge	201,30 €	133,37 €
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 €
Remboursement Sécurité sociale	2832,80 €	2832,80 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	708,20 €	708,20 €
Reste à charge	0 €	0 €



	BASE 1	BASE 2
 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 €
Remboursement Sécurité sociale	19 €	19 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	9 €	9 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire
Exemple : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans		
Prix moyen pratiqué	35 €	35 €
Remboursement Sécurité sociale	24,50 €	24,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	10,50 €	10,50 €
Reste à charge	0 €	0 €
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans		
Prix moyen pratiqué	37 €	37 €
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	11,10 €	11,10 €
Reste à charge	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 €
Remboursement Sécurité sociale	24,50 €	24,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	19,25 €	25,50 €
Reste à charge	6,25 €	0 €
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans		
Prix moyen pratiqué	54 €	54 €
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	19,10 €	28,10 €
Reste à charge	15,87 € 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 €
Remboursement Sécurité sociale	16,10 €	16,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	8,05 €	12,65 €
Reste à charge	37,85 €	33,25 €

	BASE 1	BASE 2
 SOINS COURANTS (Suite)		
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie...)		
Prix moyen pratiqué	67 €	67 €
Remboursement Sécurité sociale	14,10 €	14,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	8,05 €	12,65 €
Reste à charge	42,85 € dont 2 € de participation forfaitaire	38,25 € dont 2 € de participation forfaitaire
Matériel médical Paire de béquilles		
Prix moyen pratiqué	26,18 €	26,18 €
Remboursement Sécurité sociale	14,64 €	14,64 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	9,76 €	11,54 €
Reste à charge	1,78 €	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 €
Remboursement Sécurité sociale	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 69,70 €	24,60 + 69,70 €
Reste à charge	0 €	0 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte de 35 ans		
Prix moyen pratiqué	30 + 180 €	30 + 180 €
Remboursement Sécurité sociale	5,40 + 32,40 €	5,40 + 32,40 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 147,60 €	24,60 + 147,60 €
Reste à charge	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 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	99,97 + 199,94 €	99,97 + 219,94 €
Reste à charge	66 €	46 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte de 35 ans		
Prix moyen pratiqué	146 + 486 €	146 + 486 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	99,97 + 439,94 €	99,97 + 485,94 €
Reste à charge	92 €	46 €

	BASE 1	BASE 2
 OPTIQUE (Suite)		
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale Forfait par an		
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	350 €	400 €
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense
Chirurgie réfractive Opération corrective de la myopie - Forfait par œil et par an		
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	375 €	800 €
Reste à charge	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 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	428 €	428 €
Reste à charge	0 €	0 €
Soins hors 100 % Santé Détartrage		
Prix moyen pratiqué	43,38 €	43,38 €
Remboursement Sécurité sociale	26,03 €	26,03 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	17,35 €	17,35 €
Reste à charge	0 €	0 €
Prothèses à tarif libre hors 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur molaires		
Prix moyen pratiqué	557 €	557 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	348 €	468 €
Reste à charge	137 €	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 €
Remboursement Sécurité sociale	193,50 €	193,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	290,25 €	483,75 €
Reste à charge	223,25 €	29,75 €



	BASE 1	BASE 2
 AIDES AUDITIVES		
Équipement 100 % Santé - Classe I		
Forfait aide auditive par oreille pour un adulte de 35 ans		
Prix moyen pratiqué	950 €	950 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	710 €	710 €
Reste à charge	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 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	160 €	560 €
Reste à charge	1182 €	782 €