

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
SOINS COURANTS				
Consultations et visites généralistes ⁽¹⁾ - Praticien adhérent DPTAM ⁽²⁾	100 % BR	160 % BR	200 % BR	220 % BR
Consultations et visites généralistes ⁽¹⁾ - Praticien non adhérent DPTAM ⁽²⁾	100 % BR	120 % BR	180 % BR	200 % BR
Consultations et visites spécialistes ⁽¹⁾ - Praticien adhérent DPTAM ⁽²⁾	100 % BR	160 % BR	200 % BR	220 % BR
Consultations et visites spécialistes ⁽¹⁾ - Praticien non adhérent DPTAM ⁽²⁾	100 % BR	120 % BR	180 % BR	200 % BR
Actes techniques médicaux - Praticien adhérent DPTAM ⁽²⁾	100 % BR	160 % BR	200 % BR	220 % BR
Actes techniques médicaux - Praticien non adhérent DPTAM ⁽²⁾	100 % BR	120 % BR	180 % BR	200 % BR
Radiologie - Praticien adhérent DPTAM ⁽²⁾	100 % BR	160 % BR	200 % BR	220 % BR
Radiologie - Praticien non adhérent DPTAM ⁽²⁾	100 % BR	120 % BR	180 % BR	200 % BR
Auxiliaires médicaux, soins infirmiers	100 % BR	120 % BR	180 % BR	200 % BR
Transport	100 % BR	120 % BR	180 % BR	200 % BR
Séances d'accompagnement psychologie ⁽³⁾ remboursées par la SS	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait solidaire soutien psychologique ⁽⁴⁾ - Forfait par an	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances
Analyses et examens de laboratoires	100 % BR	120 % BR	180 % BR	200 % BR
MÉDICAMENTS				
Médicaments à Service Médical Rendu important	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu modéré	30 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu faible	15 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Vaccins prescrits non remboursés par la SS - Forfait par an/bénéficiaire	15 € /an/bénéficiaire	30 € /an/bénéficiaire	45 € /an/bénéficiaire	60 € /an/bénéficiaire
Contraceptifs prescrits non remboursés par la SS - Forfait par an/bénéficiaire	15 € /an/bénéficiaire	30 € /an/bénéficiaire	45 € /an/bénéficiaire	60 € /an/bénéficiaire
Forfait vaccin antigrippe ⁽⁵⁾ - Forfait par an/bénéficiaire	20 € /an/bénéficiaire	20 € /an/bénéficiaire	20 € /an/bénéficiaire	20 € /an/bénéficiaire
Matériel médical : appareillages orthopédiques et autres prothèses	100 % BR	350 % BR	500 % BR	550 % BR
HOSPITALISATION				
Honoraires - Praticien adhérent DPTAM ⁽²⁾ ⁽⁶⁾	100 % BR	160 % BR	200 % BR	220 % BR
Honoraires - Praticien non adhérent DPTAM ⁽²⁾ ⁽⁶⁾	100 % BR	120 % BR	180 % BR	200 % BR
Frais de séjour ⁽⁷⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait journalier ⁽⁸⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait patient urgences ⁽⁷⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Actes médicaux supérieurs à 120€	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Chambre particulière ⁽⁹⁾ - Forfait par jour	25 €/jour	50 €/jour	70 €/jour	80 €/jour
Lit accompagnant pour enfants de - 12 ans ⁽⁷⁾ ou bénéficiaires de + 70 ans ⁽⁷⁾ - Forfait par jour	25 €/jour	30 €/jour	35 €/jour	40 €/jour
OPTIQUE ⁽¹⁰⁾				
Équipement 100% santé - Classe A ⁽¹¹⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Équipement combinant des verres 100% Santé et une monture libre ⁽¹²⁾	Verres : frais réels Monture : selon la grille optique	Verres : frais réels Monture : selon la grille optique	Verres : frais réels Monture : selon la grille optique	Verres : frais réels Monture : selon la grille optique
Équipement à tarif libre - Classe B ⁽¹²⁾ ⁽¹³⁾				
Équipement à verres simples 16 ans et plus	100 €	200 €	300 €	350 €
Équipement à verres simples jusqu'à 15 ans inclus	100 €	150 €	210 €	250 €
Équipement à verres complexes faible correction 16 ans et plus	200 €	300 €	400 €	500 €
Équipement à verres complexes faible correction jusqu'à 15 ans inclus	200 €	250 €	300 €	400 €
Équipement à verres complexes forte correction / très complexes 16 ans et plus	300 €	400 €	500 €	600 €
Équipement à verres complexes forte correction / très complexes jusqu'à 15 ans inclus	350 €	360 €	400 €	500 €
Lentilles remboursées et non remboursées par la SS - Forfait par an	100% + 100 €/an	100% + 250 €/an	100% + 300 €/an	100% + 350 €/an

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
OPTIQUE ⁽¹⁰⁾ (Suite)				
Chirurgie réfractive de la vue - <i>Forfait par œil/an</i>	100 € /œil/an /bénéficiaire	200 € /œil/an /bénéficiaire	300 € /œil/an /bénéficiaire	400 € /œil/an /bénéficiaire
DENTAIRE ⁽¹⁴⁾				
Soins et prothèses 100% Santé ⁽¹⁵⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Inlay-Onlay - <i>Forfait par dent</i>	100 €/dent	125 €/dent	150 €/dent	200 €/dent
Autres soins dentaires pris en charge par la SS ⁽¹⁶⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Parodontologie non prise en charge par la SS - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	-	200 €/an	250 €/an	300 €/an
Prothèses remboursées par la SS à tarifs maîtrisés ⁽¹⁷⁾	150 % BR	350 % BR	450 % BR	500 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS à tarifs libres ⁽¹⁸⁾	150 % BR	350 % BR	450 % BR	500 % BR
Orthodontie acceptée par la SS	150 % BR	200 % BR	275 % BR	350 % BR
Orthodontie adulte non prise en charge par la SS - <i>Forfait par semestre</i>	100 €/semestre de traitement actif	200 €/semestre de traitement actif	300 €/semestre de traitement actif	400 €/semestre de traitement actif
Implantologie non prise en charge par la SS - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	150 €/an	400 €/an	650 €/an	800 €/an
AIDES AUDITIVES				
Équipement 100% Santé - Classe I ⁽¹⁹⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Équipement à tarif libre - Classe II ⁽²⁰⁾				
Aide auditive 20 ans et plus ⁽²¹⁾	400 €/oreille	1100 €/oreille	1200 €/oreille	1350 €/oreille
Aide auditive moins de 20 ans ⁽²¹⁾ et/ou atteint de cécité	1400 €/oreille	1500 €/oreille	1600 €/oreille	1700 €/oreille
Accessoires et entretien ⁽²²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES				
Médecines douces ⁽²³⁾ : ostéopathie, psychologie, psychothérapie, podologie, réflexologie plantaire, chiropraxie, étioopathie, sophrologie, microkinésithérapie, shiatsu, acupuncture ⁽²⁴⁾ , hypnose, naturopathie, diététique, homéopathe, phytothérapeute - <i>Forfait global par an</i>	15 € x 2 séances au choix	30 € x 3 séances au choix	30 € x 4 séances au choix	30 € x 5 séances au choix
Cures thermales ⁽²⁵⁾ - <i>Forfait par an</i>	100 % BR	100% BR + 200 € /an/bénéficiaire	100% BR + 250 €/an/bénéficiaire	100% BR + 300 € /an/bénéficiaire
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale ⁽²⁶⁾ - <i>Forfait global par an</i>	20 €/an	30 €/an	40 €/an	40 €/an
Sevrage tabagique ⁽²⁷⁾ - <i>Forfait par an</i>	50 €/an	60 €/an	70 €/an	70 €/an
SPORT SUR ORDONNANCE				
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles ⁽²⁸⁾ - <i>Forfait par an</i>	-	100 €/an	200 €/an	300 €/an
SERVICES				
Itelis : avantages tarifaires optique et audio	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Medaviz : téléconsultation 24h/24, 7j/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 aux 1 ^{ers} secours	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Assistance Matmut	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Protection Juridique Santé	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

Grille optique 2025

Grille optique ⁽²⁹⁾	BASE 1		BASE 2		BASE 3		BASE 4	
	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT
Monture								
Monture	40 €	40 €	100 €	50 €	100 €	70 €	100 €	90 €
Verre simple								
Verre unifocal sphérique dont la sphère est comprise entre -6,00 et + 6,00 dioptries (VU1)	30 €	30 €	50 €	50 €	100 €	70 €	125 €	80 €
Verre unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries (VU2)	30 €	30 €	50 €	50 €	100 €	70 €	125 €	80 €
Verre unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries (VU3)	30 €	30 €	50 €	50 €	100 €	70 €	125 €	80 €
Verre complexe faible correction								
Verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est comprise entre -4,00 et + 4,00 dioptries (VM1)	80 €	80 €	100 €	100 €	150 €	115 €	200 €	155 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries (VM2)	80 €	80 €	100 €	100 €	150 €	115 €	200 €	155 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries (VM3)	80 €	80 €	100 €	100 €	150 €	115 €	200 €	155 €
Verre complexe forte correction / très complexe								
Verre unifocal sphérique dont la sphère est hors zone de -6,00 à + 6,00 dioptries (VU4)	130 €	155 €	150 €	155 €	200 €	165 €	250 €	205 €
Verre unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries (VU5)	130 €	155 €	150 €	155 €	200 €	165 €	250 €	205 €
Verre unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est inférieure à -6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie (VU6)	130 €	155 €	150 €	155 €	200 €	165 €	250 €	205 €
Verre unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries (VU7)	130 €	155 €	150 €	155 €	200 €	165 €	250 €	205 €
Verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à + 4,00 dioptries (VM4)	130 €	155 €	150 €	155 €	200 €	165 €	250 €	205 €

Grille optique 2025

Grille optique ⁽²⁹⁾	BASE 1		BASE 2		BASE 3		BASE 4	
	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT
Verre complexe forte correction / très complexe (Suite)								
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries (VM5)	130 €	155 €	150 €	155 €	200 €	165 €	250 €	205 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est inférieure à -8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie (VM6)	130 €	155 €	150 €	155 €	200 €	165 €	250 €	205 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries (VM7)	130 €	155 €	150 €	155 €	200 €	165 €	250 €	205 €

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) Y compris la participation forfaitaire pour les actes coûteux. Hors parcours de soins coordonnés, la prise en charge est limitée à 100 % de la Base de Remboursement hors majoration du ticket modérateur appliquée par la Sécurité sociale.

(2) En adhérent aux dispositifs DPTAM (OPTAM ou OPTAM-CO en Chirurgie et Obstétrique), les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies avec la Sécurité sociale dans la convention médicale. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, il est possible de consulter le site internet annuaire.sante.ameli.fr.

(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) 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.

(5) Forfait valable sur facture nominative acquittée jusqu'au 31/12/2025.

(6) Y compris la participation forfaitaire pour les actes lourds.

(7) Sans limitation de durée et non limité en nombre pour le forfait urgences.

(8) Forfait journalier hospitalier : 20 €/jour (sauf psychiatrie 15 €/jour), durée illimitée. MAS et EHPAD non pris en charge.

(9) Limité à 90 jours par hospitalisation.

(10) Renouvellement annuel en cas de renouvellement anticipé d'un équipement ou pour les enfants de moins de seize 16 ans révolus. Renouvellement tous les six mois pour les enfants de moins de six ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage. Renouvellement par équipement (monture + verres) tous les deux ans à compter du 16^{ème} anniversaire (hors situation médicale particulière pour les verres).

(11) 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).

(12) Dans le respect des minimums du décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019 et dans la limite de prix fixés en application de l'article L. 165-3 du Code de la Sécurité sociale. Le remboursement de la monture se fait dans la limite des frais réellement engagés et limité au montant indiqué dans la grille optique.

(13) Avec monture libre ou monture 100% Santé. Le remboursement de la monture libre est limité au montant indiqué dans la grille optique.

(14) Auprès d'un professionnel de santé conventionné ou non.

(15) 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).

(16) Les soins dentaires s'entendent par les actes codés AXI, END, SDE et TDS des codes de regroupement de la CCAM Dentaire.

(17) Prothèses à tarifs maîtrisés plafonnés aux Prix Limites de Vente (PLV) fixés réglementairement.

(18) Prothèses à tarifs libres : le professionnel de santé est libre de fixer les prix de ces équipements.

(19) 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...)

(20) 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.

(21) Jour d'anniversaire des 20 ans inclus dans la garantie « Aide auditive moins de 20 ans et/ou atteint de cécité ».

(22) S'entendent comme pris en charge par la Sécurité sociale, les accessoires suivants : écouteur, microphone, embout auriculaire (pour bénéficiaire de moins de 2 ans : 4 embouts/an/appareil ; pour bénéficiaire de plus de 2 ans : 1 embout /an /appareil), pile sans mercure.

Entretien (y compris le changement des piles), réglages, réparation prothèses auditives réalisés par l'audioprothésiste : 100 % de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

(23) 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.

(24) Seuls sont pris en charge les actes non remboursés par la Sécurité sociale réalisés chez un médecin, une sage-femme ou un chirurgien-dentiste.

(25) La garantie prend en charge les frais liés à des cures thermales donnant lieu à un forfait de surveillance médicale versé par la Sécurité sociale.

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

(27) Substituts nicotiniques (patchs, gommes à mâcher ou produits pharmaceutiques remboursables par la Sécurité sociale, consultations d'acupuncture, auriculothérapie, hypnose). 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.

(28) 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.

(29) Le prix est par verre.

- Adulte : 16 ans et plus.
- Enfant : jusqu'à 15 ans inclus.

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)	20 € (15 € en service psychiatrique)	20 € (15 € en service psychiatrique)	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	25 €/jour	50 €/jour	70 €/jour	80 €/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	0 €	162,30 €	162,30 €	162,30 €
Reste à charge	162,30 €	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	0 €	54,34 €	201,30 €	201,30 €
Reste à charge	201,30 €	146,96 €	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	7,50 €	7,50 €	7,50 €	7,50 €
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	10,50 €	25,50 €	25,50 €	25,50 €
Reste à charge	15 €	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	11,10 €	28,10 €	28,10 €	28,10 €
Reste à charge	19 € 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	6,90 €	11,50 €	25,30 €	29,90 €
Reste à charge	39 €	34,40 €	20,60 €	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	6,90 €	11,50 €	25,30 €	29,90 €
Reste à charge	46 € dont 2 € de participation forfaitaire	41,40 € dont 2 € de participation forfaitaire	27,60 € 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	9,76 €	11,54 €	11,54 €	11,54 €
Reste à charge	1,78 €	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 €	24,60 + 69,70 €	24,60 + 69,70 €	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 €	24,60 + 147,60 €	24,60 + 147,60 €	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	39,97 + 59,94 €	99,97 + 99,94 €	99,97 + 199,94 €	99,97 + 219,94 €
Reste à charge	266 €	166 €	66 €	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	39,97 + 159,94 €	99,97 + 199,94 €	99,97 + 299,94 €	99,97 + 399,94 €
Reste à charge	432 €	332 €	232 €	132 €

	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 €	250 €	300 €	350 €
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	100 €	200 €	300 €	400 €
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	108 €	348 €	468 €	485 €
Reste à charge	377 €	137 €	17 €	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	96,75 €	193,50 €	338,63 €	483,75 €
Reste à charge	416,75 €	320 €	174,87 €	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	160 €	860 €	960 €	1110 €
Reste à charge	1182 €	482 €	382 €	232 €