

Vos garanties 2026

BASE 1

BASE 2



HOSPITALISATION ⁽¹⁾

Frais de séjour

Frais de séjour	300 % BR	300 % BR
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques	Frais réels	Frais réels

Forfait journalier hospitalier

Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels
--------------------------------	-------------	-------------

Frais et honoraires chirurgicaux

Praticiens signataires DPTM	330 % BR	380 % BR
Praticiens non signataires DPTM	200 % BR	200 % BR

Chambre particulière - Non remboursée par la Sécurité sociale

Chambre particulière de nuit (hors maternité) - <i>Forfait par jour</i>	50 €/jour	70 €/jour
Chambre particulière de jour (CPA) (hors maternité) - <i>Forfait par jour</i>	50 €/jour	70 €/jour

Lit d'accompagnant - Non remboursé par la Sécurité sociale

Lit accompagnant - <i>Forfait par jour</i>	15 €/jour	30 €/jour
--	-----------	-----------

Maternité

Chambre particulière (8 jours maximum) - <i>Forfait par jour</i>	1,50 % PMSS/jour	1,50 % PMSS/jour
Allocation de naissance ou adoption (sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption) - <i>Forfait par enfant</i>	8 % PMSS/enfant	8 % PMSS/enfant



DENTAIRE

SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES 100 % SANTÉ ⁽²⁾ (dans la limite des Honoraires Limite de Facturation définis aux Conditions Générales)

Soins et prothèses dentaires ⁽³⁾	Remboursement intégral	Remboursement intégral
---	------------------------	------------------------

SOINS

Soins dentaires	170 % BR	170 % BR
-----------------	----------	----------

Prothèses à tarifs libres ⁽⁴⁾

Inlay-onlay remboursé par la Sécurité sociale	270 % BR	270 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale (y compris prothèse sur implant)	370 % BR	370 % BR

Prothèses à tarifs maîtrisé (dans la limite des Honoraires Limite de Facturation définis aux Conditions Générales) ⁽⁵⁾

Inlay-onlay remboursé par la Sécurité sociale	270 % BR	270 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale (y compris prothèse sur implant)	370 % BR	370 % BR

Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale ⁽⁶⁾

Par prothèse - <i>Forfait par dent</i>	360 €/dent	360 €/dent
--	------------	------------

AUTRES ACTES DENTAIRES

Orthodontie ⁽⁷⁾ remboursée par la Sécurité sociale	300 % BR	400 % BR
Orthodontie ⁽⁷⁾ non remboursée par la Sécurité sociale (assuré de moins de 25 ans) - <i>Forfait par semestre</i>	193,5 €/semestre	387 €/semestre
Implants dentaires (hors prothèse dentaire) - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	300 €/an/bénéficiaire	300 €/an/bénéficiaire



AIDES AUDITIVES

Équipements 100 % Santé - Classe I

Aides auditives de Classe I ⁽⁸⁾	Remboursement intégral	Remboursement intégral
--	------------------------	------------------------

Équipement autres que 100 % Santé: Limité à 1 700 € TTC par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement de la Sécurité sociale

Équipement à tarif libre - Classe II ⁽⁹⁾ - *Forfait par oreille*

Aide auditive moins de 20 ans ⁽¹⁰⁾ et/ou atteint de cécité	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Aide auditive 20 ans et plus ⁽¹⁰⁾	1000 €/oreille	1000 €/oreille
Accessoires et fournitures	160 % BR	160 % BR

Vos garanties 2026

BASE 1

BASE 2



SOINS COURANTS

HONORAIRES MÉDICAUX

Généralistes

Praticiens signataires DPTM

190 % BR

210 % BR

Praticiens non signataires DPTM

170 % BR

190 % BR

Spécialistes

Praticiens signataires DPTM

190 % BR

210 % BR

Praticiens non signataires DPTM

170 % BR

190 % BR

ACTES DE CHIRURGIE, D'ANESTHÉSIE, D'OBSTÉTRIQUE ET ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX

Praticiens signataires DPTM

190 % BR

210 % BR

Praticiens non signataires DPTM

170 % BR

190 % BR

Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (médecins de ville)

100 % de la participation
forfaitaire

100 % de la participation
forfaitaire

IMAGERIE MÉDICALE, RADIOLOGIE, ÉCHOGRAPHIE

Praticiens signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée

190 % BR

190 % BR

Praticiens non signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée

170 % BR

170 % BR

HONORAIRES PARAMÉDICAUX

Auxiliaires médicaux (ex : infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes)

160 % BR

160 % BR

Forfait solidaire soutien psychologique ⁽¹¹⁾ - Forfait par an

50 € x 3 séances

50 € x 3 séances

Séances avec des psychologues ⁽¹²⁾

100 % BR

100 % BR

ANALYSE MÉDICALES

Analyse médicales

160 % BR

160 % BR

MATÉRIEL MÉDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations

Prothèses médicales remboursées par la Sécurité Sociale autres que dentaires et auditives

185 % BR

185 % BR

Petit appareillage remboursé par la Sécurité Sociale

185 % BR

185 % BR

MÉDICAMENTS

Médicaments remboursés par la Sécurité Sociale à 65 %

100 % BR

100 % BR

Médicaments remboursés par la Sécurité Sociale à 30 %

100 % BR

100 % BR

Médicaments remboursés par la Sécurité Sociale à 15 %

100 % BR

100 % BR

Tous moyens de contraception sur prescription médicale non remboursés par la Sécurité Sociale - Forfait par an/bénéficiaire

4 % PMSS/an

4 % PMSS/an

Sevrage tabagique ⁽¹³⁾ - Forfait par an/bénéficiaire

80 €/an

100 €/an

Honoraires de dispensation du pharmacien y compris la vaccination antigrippale

TM

TM

Forfait vaccin antigrippe ⁽¹⁴⁾ - Forfait par an

20 €/an

20 €/an

Cures thermales

Cures thermales remboursées par la Sécurité Sociale

100 % BR

100 % BR

Frais de transport sanitaire remboursé par la Sécurité Sociale

Ambulance, taxi conventionné

200 % BR

200 % BR

Prévention

Actes de prévention en application de l'art. R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale ⁽¹⁵⁾

100 % BR

100 % BR

Médecine additionnelle et de prévention - Sur présentation d'une facture originale établie par le professionnel Non remboursée par la Sécurité Sociale

Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale ⁽¹⁶⁾ - Forfait global par an

30 €/an

30 €/an

Médecines douces ⁽¹⁷⁾ : ostéopathie, chiropractie, étiothérapie, acupuncture, pédicure-podologie, psychomotricien, ergothérapeute, homéopathe
Forfait global par an

300 €/an/bénéficiaire

350 €/an/bénéficiaire

Diététiciens et psychologues ⁽¹⁷⁾ - Forfait global par an

-

40 € x 3 séances au choix

Vos garanties 2026

BASE 1

BASE 2



OPTIQUE - ÉQUIPEMENT (1 monture + 2 verres)

Pour tous les cas de renouvellements, y compris anticipés, se référer aux Conditions générales ⁽¹⁸⁾

Équipement 100 % Santé - Classe A ⁽¹⁹⁾

Monture + 2 verres de tous types (Classe A) ⁽³⁾

Remboursement intégral

Remboursement intégral

Équipement à tarif libre - Classe B

Par verre :

Unifocaux : sphère de 0 à 4 et de -4 à 0, quel que soit le cylindre

160 €

160 €

Unifocaux : sphère de 4,25 à 6 et de -6 à -4,25, quel que soit le cylindre

160 €

160 €

Unifocaux : sphère de 6,25 à 8 et de -8 à -6,25, quel que soit le cylindre

300 €

300 €

Unifocaux : sphère au-delà de 8,25 et -8,25, quel que soit le cylindre

300 €

300 €

Multifocaux : sphère de 0 à 4 et de -4 à 0, quel que soit le cylindre

300 €

300 €

Multifocaux : sphère de 4,25 à 6 et de -6 à -4,25, quel que soit le cylindre

300 €

300 €

Multifocaux : sphère de 6,25 à 8 et de -8 à -6,25, quel que soit le cylindre

300 €

300 €

Multifocaux : sphère au-delà de 8,25 et -8,25, quel que soit le cylindre

311 €

311 €

Monture

Monture

100 €

100 €

Lentilles

Lentilles correctrices prescrites remboursées par la Sécurité sociale (y compris jetables) - Forfait par an/bénéficiaire

100 % BR +
250 €/an/bénéficiaire

100 % BR +
250 €/an/bénéficiaire

Lentilles correctrices prescrites non remboursées par la Sécurité sociale (y compris jetables) - Forfait par an/bénéficiaire

250 €/an/bénéficiaire

300 €/an/bénéficiaire

Chirurgie corrective de l'œil - Forfait par œil

250 €/œil

300 €/œil

Prestation d'adaptation des verres par l'opticien

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 ⁽²⁰⁾ - Forfait par an

-

100 €/an



ASSISTANCE

Assistance Matmut

Inclus

Inclus



SERVICES +

Itelis : avantages tarifaires optique, audio et médecines douces

Inclus

Inclus

Medaviz : téléconsultation 24 h/24, 7 j/7

Inclus

Inclus

Livmed's : livraison de médicaments 24 h/24, 7 j/7

Inclus

Inclus

Deuxième avis médical : service d'accès à l'expertise médicale en ligne

Inclus

Inclus

Bilan de santé digital : évaluation de santé globale

Inclus

Inclus

Méta-Coaching : programme de coaching santé en ligne

Inclus

Inclus

Salvum : formation aux gestes qui sauvent

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) En cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité.
- (2) **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).
- (3) Dans la limite des frais réellement engagés.
- (4) Prothèses à tarifs libres : le professionnel de santé est libre de fixer les prix de ces équipements.
- (5) Prothèses à tarifs maîtrisés plafonnés aux Prix Limites de Vente (PLV) fixés règlementairement.
- (6) Prothèses dentaires de la nomenclature CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux) non remboursées par la Sécurité sociale.
- (7) Les forfaits sont calculés et proratisés sur la base d'un semestre de traitement.
- (8) **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...).
- (9) 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.
- (10) Jour d'anniversaire des 20 ans inclus dans la garantie « Aide auditive moins de 20 ans et/ou atteint de cécité »
- (11) Forfait 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 31/12/2026.
- (12) 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 ».
- (13) Substituts nicotiniques (patchs, gommes à mâcher...) ou produits pharmaceutiques remboursés par la Sécurité sociale.
- (14) Forfait valable sur facture nominative acquittée jusqu'au 31/12/2026.
- (15) La prise en charge porte sur tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale (liste disponible sur ameli.fr).
- (16) Forfait valable sur prescription médicale et facture nominative acquittée.
- (17) 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. Pour l'acupuncture, seuls sont remboursés les actes chez un médecin, une sage-femme ou un chirurgien-dentiste.
- (18) Délai de renouvellement de 2 ans pour les assurés à compter de 16 ans (1 an en cas d'évolution de la vue), 1 an pour les enfants de moins de 16 ans, 6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie (Absence de délai en cas d'évolution liée à l'une des pathologies limitativement définies par arrêté ministériel).
- (19) **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 égal à 30 €. Les verres de classe A doivent répondre à des critères fixés règlementairement : verres traitant l'ensemble des troubles visuels, amincis en fonction du trouble, durcis pour éviter les rayures, traités anti-reflet. Leurs prix sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV).
- (20) Forfait sur prescription médicale et facture acquittée d'un professionnel de sport agréé APA (Activité Physique Adaptée) ou certifié par une fédération sportive pour les adhérents en ALD (Affection Longue Durée), aux patients atteints d'une maladie chronique, présentant des facteurs de risque et aux personnes en situation de perte d'autonomie dont la liste est définie par décret.

Assureur de la garantie Santé - Mutuelle Ociane - Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, immatriculée sous le n° SIREN 434 243 085. Siège social : 35 rue Claude Bonnier - 33054 BORDEAUX Cedex. Les statuts de la Mutuelle Ociane sont disponibles sur matmut.fr.

Matmut - Mutuelle assurance des travailleurs mutualistes, Société d'assurance mutuelle à cotisations variables, immatriculée au RCS de Rouen n° 775 701 477. Entreprise régie par le Code des assurances, 66, rue de Sotteville 76100 Rouen.

Prestation réalisée par **Matmut Protection Juridique**, Société du Groupe Matmut - Société Anonyme (SA) au capital de 7 500 000 € entièrement libéré. Entreprise régie par le Code des Assurances, inscrite au RCS de Rouen sous le n° SIREN 423 499 391. Siège Social : 66 Rue de Sotteville 76100 Rouen.

Assistance - Prestations réalisées par IMA GIE - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital social de 55 382 784 €, inscrit au RCS de Niort sous le n° Siren 320 281 025. Siège social : 118, avenue de Paris CS 40 000 79033 Niort CEDEX 9.

Itelis est une marque d'Isea. Isea Société Anonyme (SA) à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 5 452 135,92€, inscrite au RCS de Paris sous le n° SIREN 440 358 471. Siège social : Immeuble « Le Diapason » - 218 avenue Jean Jaurès - 75916 Paris

Téléconsultation **Medaviz** - Service mis en œuvre par Podalire. Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 83 800 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° SIREN 807 414 024. Siège social : 10 rue de Penhièvre - 75008 Paris. Le service doit faire l'objet d'une utilisation raisonnable.


deuxiemeavis.fr - Le service deuxiemeavis.fr est édité 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.

Livraison de médicaments **LIVMED'S** - Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 67 114 €, immatriculée au RCS de Nice sous le n°881 600 456. Siège social : 1 avenue de Suède - 06000 Nice. Prise en charge de 3 livraisons par an par la mutuelle dans un rayon de 20km, au-delà le complément reste à la charge de l'adhérent.


Coaching santé délivré par **Méta-Coaching** - Société par Actions Simplifiée (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. Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 449 320 €, inscrite au RCS de Meaux sous le n° SIREN 801 777 541. Siège social : 1 avenue Christian Doppler, 77700 Serris.

	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	50 €/jour	70 €/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	838,98 €	838,98 €
Remboursement Sécurité sociale	814,98 €	814,98 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24 €	24 €
Reste à charge	0 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO) Opération en secteur privé : honoraires chirurgien		
Prix moyen pratiqué	443 €	443 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	171,30 €	171,30 €
Reste à charge	0 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO) Opération en secteur privé : honoraires chirurgien		
Prix moyen pratiqué	486 €	486 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	214,30 €	214,30 €
Reste à charge	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	3754 €	3754 €
Remboursement Sécurité sociale	3003,20 €	3003,20 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	750,80 €	750,80 €
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 (gynécologie médicale)		
Prix moyen pratiqué	40 €	40 €
Remboursement Sécurité sociale	26 €	26 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	12 €	12 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 2 (ADHÉRENTS OPTAM OU OPTAM-ACO)		
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	25,50 €	25,50 €
Reste à charge	0 €	0 €
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans (gynécologie médicale)		
Prix moyen pratiqué	53 €	53 €
Remboursement Sécurité sociale	26 €	26 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	25 €	25 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 2 (NON ADHÉRENTS OPTAM OU OPTAM-ACO)		
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	23 €	27,60 €
Reste à charge	22,90 €	18,30 €

	BASE 1	BASE 2
 SOINS COURANTS (Suite)		
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans (gynécologie médicale)		
Prix moyen pratiqué	66 €	66 €
Remboursement Sécurité sociale	14,10 €	14,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	23 €	27,60 €
Reste à charge	28,90 € dont 2 € de participation forfaitaire	24,30 € dont 2 € de participation forfaitaire
Matériel médical Paire de béquilles		
Prix moyen pratiqué	26,71 €	26,71 €
Remboursement Sécurité sociale	14,64 €	14,64 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	12,07 €	12,07 €
Reste à charge	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 €
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	148 + 224 €	148 + 224 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	99,97 + 223,94 €	99,97 + 223,94 €
Reste à charge	48 €	48 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte de 35 ans		
Prix moyen pratiqué	148 + 492 €	148 + 492 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	99,97 + 491,94 €	99,97 + 491,94 €
Reste à charge	48 €	48 €

	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	250 €	250 €
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense
Chirurgie réfractive Opération corrective de la myopie - Forfait par œil		
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	250 €	300 €
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	515 €	515 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	443 €	443 €
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	561,99 €	561,99 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	372 €	372 €
Reste à charge	117,99 €	117,99 €
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale Traitement par semestre pour un enfant de moins de 16 ans (6 semestres maximum)		
Prix moyen pratiqué	714,10 €	714,10 €
Remboursement Sécurité sociale	193,50 €	193,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	387 €	520,60 €
Reste à charge	133,60 €	0 €

	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	1515 €	1515 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	760 €	760 €
Reste à charge	515 €	515 €