

Vos garanties 2025	BASE	RÉGIME 1	RÉGIME 2	RÉGIME 3
SOINS COURANTS				
Généraliste / Spécialiste (DPTM)	100 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR
Généraliste / Spécialiste (non DPTM)	100 % BR	100 % BR	130 % BR	180 % BR
Acte technique (DPTM)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Acte technique (non DPTM)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	130 % BR
Radiologie (radio, scanner, IRM...) (DPTM)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Radiologie (radio, scanner, IRM...) (non DPTM)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	130 % BR
Sages-femmes	100 % BR	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Auxiliaire médical	100 % BR	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Analyse médicale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médecines douces ⁽¹⁾ : ostéopathie, acupuncture, chiropractie, sophrologie- <i>Forfait global par an</i>	-	30 € x 1 séance au choix	30 € x 2 séances au choix	30 € x 4 séances au choix
Séances avec des psychologues ⁽²⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments				
SMR majeur	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
SMR modéré	-	100 % BR	100 % BR	100 % BR
SMR faible	-	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	150 € par année civile et par bénéficiaire			
Orthopédie : appareillage et accessoires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes de prévention ⁽³⁾	Oui	Oui	Oui	Oui
HOSPITALISATION (conventionné ou non) ⁽⁴⁾				
Frais de séjour	100 % BR	100 % BR	150 % BR	150 % BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Dépassements d'honoraires (DPTM)	100 % BR	155 % BR	155 % BR	180 % BR
Dépassements d'honoraires (non DPTM)	80 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait sur les actes lourds (coeff ≥ 60 et ≥ 120 €)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière - <i>Forfait par jour</i>	-	25 €/jour	40 €/jour (max 60 jours/an puis 25 €)	40 €/jour (max 60 jours/an puis 25 €)
Frais d'accompagnement (moins de 16 ans) - <i>Forfait par jour</i>	-	-	-	25 €/jour
Frais de transport	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Maternité ⁽⁴⁾	-	1/3 % PMSS	1/3 % PMSS	1/3 % PMSS
Chambre particulière Maternité - <i>Forfait par jour</i>	-	25 €/jour	25 €/jour	25 €/jour
Chambre particulière Psychiatrie - <i>Forfait par jour</i>	-	25 €/jour	25 €/jour	25 €/jour
DENTAIRE				
Soins et prothèses 100 % Santé ^{(5) (6)}				
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlays Onlays	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Prothèses transitoires	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Prothèses amovibles	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Prothèses fixes	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Inlay Core	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels

Vos garanties 2025	BASE	RÉGIME 1	RÉGIME 2	RÉGIME 3
DENTAIRE (Suite)				
Tarifs maîtrisés ⁽⁷⁾ ⁽⁸⁾				
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlays Onlays	100 % BR	125 €/acte	175 €/acte	225 €/acte
Prothèses transitoires	125 % BR	60 €/acte	60 €/acte	60 €/acte
Prothèses amovibles ⁽⁹⁾	125 % BR	210 % BR + un forfait global pour les prothèses : 350 €/an	210 % BR + un forfait global pour les prothèses : 400 €/an	360 % BR + un forfait global pour les prothèses : 400 €/an
Prothèses fixes ⁽⁹⁾	125 % BR	188 % BR + un forfait global pour les prothèses : 350 €/an	188 % BR + un forfait global pour les prothèses : 400 €/an	322 % BR + un forfait global pour les prothèses : 400 €/an
Inlay Core	125 % BR	113 €/acte	135 €/acte	158 €/acte
Tarifs libres ⁽¹⁰⁾				
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlays Onlays	100 % BR	125 €/acte	175 €/acte	225 €/acte
Prothèses transitoires	125 % BR	60 €/acte	60 €/acte	60 €/acte
Prothèses amovibles ⁽⁹⁾	125 % BR	210 % BR + un forfait global pour les prothèses : 350 €/an	210 % BR + un forfait global pour les prothèses : 400 €/an	360 % BR + un forfait global pour les prothèses : 400 €/an
Prothèses fixes ⁽⁹⁾	125 % BR	188 % BR + un forfait global pour les prothèses : 350 €/an	188 % BR + un forfait global pour les prothèses : 400 €/an	322 % BR + un forfait global pour les prothèses : 400 €/an
Inlay Core	125 % BR	113 €/acte	135 €/acte	158 €/acte
Autres dispositifs dentaire				
Orthodontie remboursée par l'AMO	125 % BR	160 % BR	200 % BR	250 % BR
Orthodontie refusée	-	-	25 % BR	75 % BR
OPTIQUE				
Fréquence de pris en charge : 1 monture et 2 verres tous les deux ans de date à date pour les adultes de 16 ans et plus (période ramenée à un an en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L 165-1 du Code de la Sécurité sociale)				
Équipement 100 % Santé - Classe A ⁽⁷⁾				
Monture seule	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Verre simple	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Verre complexe	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Verre très complexe	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Équipement à tarif libre - Classe B				
Monture seule	30 €	30 €	30 €	30 €
Verre simple	35 €	100 €	150 €	150 €
Verre complexe	85 €	175 €	175 €	187,50 €
Verre très complexe	85 €	175 €	187,50 €	200 €
Autres dispositifs de correction optique				
Lentilles remboursées par l'AMO ⁽¹¹⁾ - Forfait par an	100 % BR	100 % BR + 100 €/an	100 % BR + 200 €/an	100 % BR + 200 €/an
Lentilles non remboursée par l'AMO ⁽¹¹⁾ - Forfait par an	-	100 €/an	200 €/an	200 €/an
Autres prestations sur verres et monture : filtres, prismes et adaptations de la prescription	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR

Vos garanties 2025	BASE	RÉGIME 1	RÉGIME 2	RÉGIME 3
AIDES AUDITIVES				
Fréquence de prise en charge : une aide auditive tous les 4 ans par oreille de date à date				
Équipement 100% santé - Classe I ^{(7) (12)}				
Aide auditive moins de 20 ans et/ou atteint de cécité	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Aide auditive 20 ans et plus	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Équipement à tarif libre - Classe II ⁽¹³⁾				
Aide auditive moins de 20 ans ⁽¹⁴⁾ et/ou atteint de cécité	100 % BR	1600 €	1700 €	1700 €
Aide auditive 20 ans et plus ⁽¹⁴⁾	100 % BR	560 €	760 €	1110 €
Accessoires, entretien, piles, réparations	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
ASSISTANCE				
Assistance Matmut	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
SERVICES +				
Itelis : avantages tarifaires optique et audio	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Medaviz : téléconsultation 24 h/24, 7 j/7	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
deuxiemeavis.fr : service d'accès à l'expertise médicale en ligne	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Livmed's : livraison de médicaments à domicile	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Méta-Coaching : programmes de coaching santé en ligne	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Salvum : formation en ligne aux 1 ^{ers} secours	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Protection juridique santé	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus



BR : Base de Remboursement	OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée	TM : Ticket Modérateur
SS : Sécurité Sociale	PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale	FR : Frais Réels
RO : Régime Obligatoire	DPTM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée	DE : Dépense Engagée
SMR : Service Médical Rendu		

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, 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).

(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) Actes de prévention : tous les actes de prévention (cf. Arrêté du 8 juin 2006 pris pour l'application de l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale et fixant la liste des prestations de prévention prévues à l'article R. 871-2 du même code) sont pris en charge au titre du contrat (pour information à la date du 18/11/2014) : détartrage annuel effectué en 2 séances maximum ; ostéodensitométrie pour les femmes de plus de 50 ans ; scellement des sillons avant 14 ans ; dépistage Hépatite B ; bilan du langage avant 14 ans ; dépistage des troubles de l'audition après 50 ans ; vaccinations (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, hépatite B, BCG, rubéole, pneumocoques, selon âge).

(4) Sont pris en compte les remboursements liés aux hospitalisations médicales, chirurgicales, obstétriques, psychiatriques et ambulatoires. Ne sont pas pris en compte les remboursements liés aux longs séjours suivants : les longs séjours en maison de cure médicale et de retraite pour personnes âgées.

(5) Tel que défini réglementairement, dans le respect des honoraires limites de facturation fixés par la réglementation.

(6) 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).

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

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

(9) 1 seul forfait global par an cumulé sur les deux postes : Prothèses amovibles et Prothèses fixes.

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

(11) 1 seul forfait global par an cumulé sur les deux postes : Lentilles remboursées par l'AMO et Lentilles non remboursées par l'AMO.

(12) 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...).

(13) 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.

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

Ce dispositif est mutualisé dans le cadre d'une coassurance Santé mise en place par les organisations paritaires de la Branche professionnelle. Les mutuelles co-assureurs du régime sont présentées dans les Conditions Générales et la Notice d'Information.

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-Bonnière 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	RÉGIME 1	RÉGIME 2	RÉGIME 3
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	0 €	25 €/jour	40 €/jour (max 60 jours/an puis 25 €)	40 €/jour (max 60 jours/an puis 25 €)
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 €	149,44 €	149,44 €	162,30 €
Reste à charge	162,30 €	12,86 €	12,86 €	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 €	0 €	0 €	0 €
Reste à charge	201,30 €	201,30 €	201,30 €	201,30 €
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	RÉGIME 1	RÉGIME 2	RÉGIME 3
SOINS COURANTS				
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 1 (GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTES)				
Exemple : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans				
Prix moyen pratiqué	30 €	30 €	30 €	30 €
Remboursement Sécurité sociale	19 €	19 €	19 €	19 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	9 €	9 €	9 €	9 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire
Exemple : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans				
Prix moyen pratiqué	35 €	35 €	35 €	35 €
Remboursement Sécurité sociale	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	10,50 €	10,50 €	10,50 €	10,50 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans				
Prix moyen pratiqué	37 €	37 €	37 €	37 €
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	11,10 €	11,10 €	11,10 €	11,10 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 2 (ADHÉRENTS OPTAM OU OPTAM-CO)				
Exemple : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans				
Prix moyen pratiqué	50 €	50 €	50 €	50 €
Remboursement Sécurité sociale	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	10,50 €	10,50 €	25,50 €	25,50 €
Reste à charge	15 €	15 €	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 €	11,10 €	27,10 €	28,10 €
Reste à charge	19 € dont 2 € de participation forfaitaire	19 € dont 2 € de participation forfaitaire	3 € 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 €	62 €	62 €
Remboursement Sécurité sociale	16,10 €	16,10 €	16,10 €	16,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	6,90 €	6,90 €	13,80 €	25,30 €
Reste à charge	39 €	39 €	32,10 €	20,60 €

	BASE	RÉGIME 1	RÉGIME 2	RÉGIME 3
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 €	6,90 €	13,80 €	25,30 €
Reste à charge	46 € dont 2 € de participation forfaitaire	46 € dont 2 € de participation forfaitaire	39,10 € dont 2 € de participation forfaitaire	27,60 € 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 €	9,76 €	9,76 €	9,76 €
Reste à charge	1,78 €	1,78 €	1,78 €	1,78 €

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	29,97 + 69,94 €	29,97 + 199,94 €	29,97 + 219,94 €	29,97 + 219,94 €
Reste à charge	266 €	136 €	116 €	116 €
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	29,97 + 169,94 €	29,97 + 349,94 €	29,97 + 349,94 €	29,97 + 374,94 €
Reste à charge	432 €	252 €	252 €	227 €

	BASE	RÉGIME 1	RÉGIME 2	RÉGIME 3
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	0 €	100 €	200 €	200 €
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense
Chirurgie réfractive Opération correctrice de la myopie - Forfait par œil et par an				
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	0 €	0 €	0 €	0 €
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	78 €	278 €	328 €	328 €
Reste à charge	407 €	207 €	157 €	157 €
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	48,38 €	116,10 €	193,50 €	290,25 €
Reste à charge	465,12 €	397,40 €	320 €	223,25 €

	BASE	RÉGIME 1	RÉGIME 2	RÉGIME 3
 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 €	320 €	520 €	870 €
Reste à charge	1182 €	1022 €	822 €	472 €