

## CCN Métallurgie

# Kit d'adhésion 2024



Vos garanties 2024	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
<b>H HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE</b>				
Frais de séjour	100 % BR	100 % BR	200 % BR	200 % BR
Honoraires signataire OPTAM-OPTAM CO	150 % BR	220 % BR	250 % BR	300 % BR
Honoraires non-signataire OPTAM-OPTAM CO	130 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Chambre particulière (y compris ambulatoire)	1,50 % PMSS/jour	2,50 % PMSS/jour	2,50 % PMSS/jour	3 % PMSS/jour
Forfait hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Lit d'accompagnant (enfant moins de 17 ans)	1 % PMSS/jour	1,50 % PMSS/jour	1,75 % PMSS/jour	2 % PMSS/jour
Cas de la maternité (prise en charge)	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité
Transport sanitaire	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait Patient Urgences (FPU)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
<b>U SOINS COURANTS</b>				
Consultation, consultation en ligne, visite de généraliste OPTAM-OPTAM CO	100 % BR	100 % BR	185 % BR	200 % BR
Consultation, consultation en ligne, visite de spécialiste signataire OPTAM-OPTAM CO	150 % BR	200 % BR	240 % BR	300 % BR
Consultation, consultation en ligne, visite de spécialiste non-signataire OPTAM-OPTAM CO	130 % BR	180 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes de spécialité, acte de petite chirurgie signataire OPTAM-OPTAM CO	150 % BR	200 % BR	240 % BR	300 % BR
Actes de spécialité, acte de petite chirurgie non-signataire OPTAM-OPTAM CO	130 % BR	180 % BR	200 % BR	200 % BR
Radiologie, ostéodensitométrie signataire OPTAM-OPTAM CO	150 % BR	180 % BR	180 % BR	200 % BR
Radiologie, ostéodensitométrie non-signataire OPTAM-OPTAM CO	130 % BR	160 % BR	160 % BR	180 % BR
Soins d'auxiliaires médicaux, frais de déplacement	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Cas de la maternité (prise en charge)	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité
Orthopédie, petit et grand appareillage, prothèses autres que dentaire, auditive et optique	200 % BR	300 % BR	300 % BR + 600 €/an	300 % BR + 600 €/an
Forfait actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais pharmaceutique (y compris médicaments remboursés à 15 % par la Sécurité sociale)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Forfait solidaire soutien psychologique</b> <sup>(1)</sup>	60 € x 4 actes			
Séances avec des psychologues <sup>(2)</sup>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>T DENTAIRE</b>				
Soins dentaires	125 % BR	125 % BR	125 % BR	125 % BR
Implant dentaire (scanner-pose-pilier)	-	350 € par acte d'implant (maxi 2 par an)	550 € par acte d'implant (maxi 2 par an)	800 € par acte d'implant (maxi 2 par an)
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement Sécurité sociale (non remboursés par la Sécurité sociale)	-	-	410 % BR	410 % BR
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	225 % BR	300 % BR	325 % BR	400 % BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-	400 % BR	400 % BR
Parodontologie remboursée par la Sécurité sociale	125 % BR	125 % BR	125 % BR	125 % BR
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-	200 €/an	200 €/an

Vos garanties 2024	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
 <b>DENTAIRE (Suite)</b>				
<b>Soins et prothèses dentaires 100 % Santé <sup>(3)</sup></b>				
Inlay core	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL
Autre soins prothétiques et prothèses dentaires	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL
<b>Panier maîtrisé <sup>(4) (5)</sup></b>				
Inlay, onlay	225 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
Inlay core	225 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	225 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
<b>Panier libre <sup>(6)</sup></b>				
Inlay, onlay	225 % BR	300 % BR	300 % BR	300 % BR
Prothèses dentaires	225 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
Inlay core	225 % BR	300 % BR	300 % BR	300 % BR
 <b>OPTIQUE <sup>(7)</sup></b>				
Chirurgie optique réfraction	-	400 €/œil	500 €/œil	700 €/œil
<b>Optique Adulte/Enfant - Équipement de Classe A - 100 % Santé <sup>(8)</sup></b>				
Équipement optique 100 % Santé <sup>(9)</sup> : monture et/ou verres de Classe A pour Adulte et/ou Enfant	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL
Prestation d'appairage pour des verres de Classe A d'indices de réfraction différents (tous niveaux)	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL
Supplément pour verres avec filtres (verres de Classe A)	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL
<b>Optique Adulte/Enfant - Équipement de Classe B au tarif libre <sup>(10)</sup> (maximum 100 € pour la monture)</b>				
Monture + deux verres simples	250 €	350 €	350 €	350 €
Monture + deux verres complexes	350 €	450 €	450 €	500 €
Monture + deux verres très complexes	450 €	550 €	550 €	700 €
Monture + un verre simple et un verre complexe	300 €	400 €	400 €	400 €
Monture + un verre simple et un verre très complexe	350 €	450 €	450 €	500 €
Monture + un verre complexe et un verre très complexe	400 €	500 €	500 €	600 €
Prestation d'appairage pour des verres de Classe B d'indices de réfraction différents (tous niveaux) <sup>(11)</sup>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Supplément pour verre avec filtres (verres de Classe B) <sup>(11)</sup>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Optique Adulte/Enfant</b>				
Prestation d'adaptation de la prestation médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement d'une ordonnance pour des verres de Classe A ou B <sup>(11)</sup>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Autres suppléments pour verres de Classe A ou B (prisme/système antiptosis/verres iséiconiques) <sup>(11)</sup>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale	100 % BR + 200 € par an et par bénéficiaire	100 % BR + 250 € par an et par bénéficiaire	100 % BR + 350 € par an et par bénéficiaire	100 % BR + 350 € par an et par bénéficiaire
Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale	200 € par an et par bénéficiaire	250 € par an et par bénéficiaire	280 € par an et par bénéficiaire	280 € par an et par bénéficiaire
 <b>PROTHÈSES AUDITIVES</b>				
<b>Appareillage à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021 <sup>(12)</sup></b>				
<b>Équipement 100 % Santé <sup>(13)</sup></b>				
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 <sup>ème</sup> anniversaire <sup>(8)</sup>	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 <sup>ème</sup> anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 <sup>ème</sup> après correction) <sup>(8)</sup>	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL	REBOURSEMENT INTÉGRAL

Vos garanties 2024	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
<b>PROTHÈSES AUDITIVES (Suite)</b>				
<b>Équipement libre <sup>(14)</sup></b>				
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 <sup>ème</sup> anniversaire <sup>(15)</sup>	200 % BR	300 % BR	1240 €/oreille	1700 €/oreille
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 <sup>ème</sup> anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 <sup>ème</sup> après correction) <sup>(15)</sup>	200 % BR	300 % BR	300 % BR	300 % BR
Piles remboursées par la Sécurité sociale <sup>(16)</sup>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>AUTRES POSTES</b>				
<b>Médecines douce et sevrage tabagique</b>				
Ostéopathie, Chiropraxie, Psychomotricité, Étiopathie, Acupuncture, Substituts nicotiques <sup>(17)</sup>	25 €/séance ou intervention et 4 séances ou interventions en tout par an	25 €/séance ou intervention et 4 séances ou interventions en tout par an	-	-
Ostéopathie, Chiropraxie, Acupuncture <sup>(17)</sup>	-	-	105 €/séance (L'ensemble des postes limité à 4 actes par année civile)	105 €/séance (L'ensemble des postes limité à 4 actes par année civile)
Psychomotricité, Étiopathie, Substituts nicotiques <sup>(18)</sup>	-	-	25 €/séance (L'ensemble des postes limité à 4 actes par année civile)	25 €/séance (L'ensemble des postes limité à 4 actes par année civile)
Forfait maternité ou adoption (forfait par enfant)	150 €/enfant	200 €/enfant	550 €/enfant	550 €/enfant
Cures thermales	-	-		
<b>Actes de prévention selon contrat responsable</b>				
<b>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.</b>				
1. Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures (SC8), sous réserve que l'acte soit effectué sur les premières et deuxième molaires permanentes, qu'il n'intervienne qu'une fois par dent et qu'il soit réalisé en cas de risque carieux et avant le quatorzième anniversaire.	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
2. Un détartrage annuel complet sus- et sous-gingival, effectué en deux séances maximum (SC12).	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
3. Bilan du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit (AMO24), à condition qu'il s'agisse d'un premier bilan réalisé chez un enfant de moins de quatorze ans.	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
4. Dépistage de l'hépatite B (codes NABM 4713, 4714, 0323, 0351).	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
5. Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans pour un des actes suivants : a) Audiométrie tonale ou vocale (CDQP010) ; b) Audiométrie tonale avec tympanométrie (CDQP015) ; c) Audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011) ; d) Audiométrie tonale et vocale (CDQP012) ; e) Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie (CDQP002).	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
6. L'acte d'ostéodensitométrie remboursable par l'assurance maladie obligatoire ; sans préjudice des conditions d'inscription de l'acte sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7, la prise en charge au titre du présent arrêté est limitée aux femmes de plus de cinquante ans, une fois tous les six ans.	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
7. Les vaccinations suivantes, seules ou combinés : a) Diphtérie, tétanos et poliomyélite : tous âges ; b) Coqueluche : avant 14 ans ; c) Hépatite B : avant 14 ans ; d) BCG : avant 6 ans ; e) Rubéole pour les adolescentes qui n'ont pas été vaccinées et pour les femmes non immunisées désirant un enfant ; f) Haemophilus influenzae B ; g) Vaccination contre les infections invasives à pneumocoques pour les enfants de moins de dix-huit mois.	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Homéopathie/phytothérapie prescrite	30 €/an	30 €/an	30 €/an	30 €/an
Actes non remboursés par la Sécurité sociale Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits (sur présentation de facture)	-	-	100 % FR	100 % FR
Forfait vaccin antigrippe <sup>(19)</sup>	20 €/an	20 €/an	20 €/an	20 €/an

Vos garanties 2024	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
<b>SPORT SUR ORDONNANCE</b>				
<b>Sport sur ordonnance</b> Pour les adhérents en ALD <sup>(20)</sup>	-	100 €	200 €	300 €
<b>ASSISTANCE</b>				
Assistance <b>Matmut</b>	INCLUS	INCLUS	INCLUS	INCLUS
<b>SERVICES +</b>				
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
Goodmed : assistant médicaments en ligne	INCLUS	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Metacoaching : programme de coaching santé en ligne	INCLUS	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Salvum : formation en ligne aux 1ers secours	INCLUS	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Protection Juridique Santé	INCLUS	INCLUS	INCLUS	INCLUS

**BR** : Base de Remboursement  
**SS** : Sécurité Sociale  
**RO** : Régime Obligatoire  
**SMR** : Service Médical Rendu

**OPTAM** : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée  
**PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale  
**DPTM** : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée

**TM** : Ticket Modérateur  
**FR** : Frais Réels  
**DE** : Dépense Engagée

Les pourcentages indiqués incluent la part de la Sécurité sociale et s'appliquent sur la Base de Remboursement (BR) pour les actes relevant de la CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux), tarif de convention pour les actes référencés NGAP (Nomenclature Générale des Actes Professionnels), tarif de responsabilité pour les actes référencés LPP (Liste des Produits et des Prestations). Pour les praticiens non conventionnés, la Base de Remboursement retenue est celle des praticiens conventionnés reconstituée. 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. Il est précisé que le contrat prend en charge le forfait de 24 € pour les actes médicaux lourds d'un montant supérieur ou égal à 120 € et dont le coefficient est supérieur ou égal à 60. Nos remboursements ne peuvent être supérieurs au montant des frais restant à charge effective de l'adhérent.

**(1)** Forfait global valable pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale, chez les psychologues diplômés dans leur spécialité et inscrits aux registres officiels de l'Assurance Maladie, sur présentation d'une facture nominative acquittée jusqu'au 31 décembre 2024.

**(2)** Ouvert aux personnes de plus de 3 ans (enfants, adolescents et adultes) après consultation d'un médecin. Dans la limite de 8 séances par an avec une première séance qui est un entretien d'évaluation (40 € la séance) ; entre 1 à 7 séances de suivi psychologique (30 € par séance). Ce nombre est adapté aux besoins et déterminé par le psychologue.

**(3)** Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier 100 % Santé, tels que définis réglementairement.

**(4)** Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement.

**(5)** Sans que ce remboursement ne puisse excéder les Honoraires Limites de Facturation.

**(6)** Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.

**(7)** Équipement optique (1 monture + 2 verres). Le remboursement est limité à un équipement tous les deux ans par bénéficiaire. Le remboursement est limité à un équipement optique par an et par bénéficiaire pour les enfants des moins de 16 ans ou, quel que soit l'âge, en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. Le régime respecte les plafonds des contrats responsables en classe B, qui s'entendent y compris le remboursement de la Sécurité sociale.

**(8)** 100 % des frais restant à charge après intervention de la Sécurité Sociale, sans que le remboursement total de l'assureur et de la Sécurité Sociale ne puisse excéder le Prix Limite de Vente.

**(9)** Equipements de Classe A et prestations supplémentaires portant sur l'équipement de Classe A et B prises en charge dans le cadre du « 100 % Santé », tels que définis réglementairement.

Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé soit de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des Classes (A ou B) différentes, soit de verres appartenant à des classes (A ou B) différentes et d'une monture de Classe A ou B. Le respect du plafond par équipement mentionné par le décret n° 2019 - 21 du 11.01.2019 tient compte en cas de panachage des éventuelles dépenses liées aux prestations d'appairage et au supplément des verres avec filtre, pour les verres de Classe A, au titre du panier 100 % Santé.

**(10)** Equipements de Classe B, tels que définis réglementairement. Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé soit de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des Classes (A ou B) différentes, soit de verres appartenant à des Classes (A ou B) différentes et d'une monture de Classe A ou B. Le respect du plafond par équipement mentionné par le décret n° 2019-21 du 11.01.2019 tient compte en cas de panachage des éventuelles dépenses liées aux prestations d'appairage et au supplément des verres avec filtre, pour les verres de Classe A, au titre du panier 100 % Santé.

**(11)** 100 % BR sans que ce remboursement ne puisse excéder 100 % des Prix Limites de Vente.

**(12)** La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans.

**(13)** Equipements de Classe I, tels que définis réglementairement.

**(14)** Equipements de Classe II, tels que définis réglementairement. S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (Classe II), la garantie couvre dans tous les cas, le montant minimal de prise en charge fixé par la réglementation en vigueur à la date des soins, relative au « contrat responsable ». La prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue par ailleurs dans la limite du plafond de remboursement prévu par cette même réglementation.

**(15)** Pour une ou deux prothèses sur une période de quatre ans. Le remboursement total de l'assureur et de la Sécurité Sociale ne peut excéder 1 700 € par prothèse sur une période de quatre ans

**(16)** La garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets de 6 piles, fixé par l'arrêté du 14.11.2018.

**(17)** Pour les médecines douces : 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).

**(18)** Pour les médecines douces : 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.

**(19)** Forfait vaccin antigrippe : sur facture pharmaceutique nominative acquittée jusqu'au 31 décembre 2024.

**(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 Affection de Longue Durée (ALD).

**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.

**Kalixia Audio et Kalixia Optique** - Société par Actions Simplifiée au capital social de 5 877 200 €, dont le siège social est situé au 122, rue de Javel 75015 Paris, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 509 626 552.

**Medaviz** - Service mis en oeuvre par Podalire, SAS au capital de 83 800 €. Siège social : 10, rue de Penthièvre 75008 Paris - 807 414 024 RCS 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.

**Goodmed** application proposée par Synapse Medicine : Société par Action Simplifiée (SAS) au capital social de 35 304,85 €, inscrite au RCS de Meaux sous le n° SIREN 827 466 590 - Siège social : 3 rue Lafayette, 33000 Bordeaux.

Coaching santé en ligne délivré par **MetaCoaching**, SAS au capital de 383 299 € - 513 782 003 RCS Paris. Siège social : 65, rue Saint-Charles 75015 Paris.

**Saivum** - Formation en ligne de secourisme. SAS au capital de 451 520 €. 801 777 541. RCS Meaux. Siège social : 1, avenue Christian-Doppler 77700 Serris.

La garantie **Assistance Matmut** est assurée par la Matmut, mutuelle assurance des travailleurs mutualistes, société d'assurance mutuelle à cotisations variables, entreprise régie par le Code des assurances, 66, rue de Sotteville 76100 Rouen, et réalisée par IMA Groupement d'intérêt économique au capital social de 3 547 170 €, inscrite au RCS de Niort sous le n° SIREN 433 240 991, 118 avenue de Paris - 79000 NIORT.

**Matmut Protection Juridique** - Prestation réalisée par Matmut Protection Juridique, société du Groupe Matmut - Société Anonyme au capital de 7 500 000 € entièrement libéré n° 423 499 391 RCS Rouen. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 66, rue de Sotteville 76100 Rouen.

**Les cotisations mensuelles TTC au 01/01/2024 valables jusqu'au 31/12/2024 - ZONE 1**  
(hors évolution réglementaire et fiscale)

**Modules de base**

Socle commun souscrit par l'employeur à l'ensemble des salariés actifs

En % PMSS	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
<b>Régime Général</b>				
Salarié Adhésion obligatoire	1.11%	1.59%	2.02%	2.15%
Conjoint Adhésion facultative	1.33%	1.90%	2.43%	2.57%
Enfant Adhésion facultative	0.66%	0.95%	1.21%	1.29%

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

**ou**

Isolé	1.11%	1.59%	2.02%	2.15%
Famille	3.14%	4.38%	5.16%	5.87%

**ou**

Tarif unique Familial	2.43%	3.71%	4.38%	4.58%
-----------------------	-------	-------	-------	-------

**Bases optionnelles pour les salariés**

Souscription individuelle et facultative par chaque salarié

En % PMSS	NIVEAUX OPTIONNELS			
Régime Général	BASE choisie par l'entreprise	BASE 2	BASE 3	BASE 4
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant	BASE 1	+0.47%	+1.01%	+1.02%
	BASE 2	+0.56%	+1.21%	+1.23%
		+0.28%	+0.60%	+0.61%
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant	BASE 3	+0.48%	+0.59%	+0.59%
		+0.57%	+0.66%	+0.66%
		+0.29%	+0.33%	+0.33%
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant	BASE 4	+0.13%	+0.14%	+0.14%
		+0.06%	+0.06%	+0.06%
		+0.06%	+0.06%	+0.06%

**IMPORTANT**

Ces cotisations intègrent la TSA (Taxe Solidarité Additionnelle) de 13,27 % et le coût lié à la portabilité.

Proposition et tarifs valables pour tout engagement avant le 31/12/2024, sauf en cas d'instauration par les pouvoirs publics de taxes, contributions ou charges de toutes natures assises sur les cotisations, ou en cas d'évolutions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

**Les cotisations mensuelles TTC au 01/01/2024 valables jusqu'au 31/12/2024 - ZONE 2**  
(hors évolution réglementaire et fiscale)

**Modules de base**

Socle commun souscrit par l'employeur à l'ensemble des salariés actifs

En % PMSS	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
<b>Régime Général</b>				
Salarié Adhésion obligatoire	1.24%	1.77%	2.25%	2.39%
Conjoint Adhésion facultative	1.48%	2.12%	2.71%	2.86%
Enfant Adhésion facultative	0.74%	1.06%	1.35%	1.44%
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale				
<b>ou</b>				
Isolé	1.24%	1.77%	2.25%	2.39%
Famille	3.50%	4.89%	5.76%	6.54%
<b>ou</b>				
Tarif unique Familial	2.71%	4.14%	4.88%	5.11%

**Bases optionnelles pour les salariés**

Souscription individuelle et facultative par chaque salarié

En % PMSS	NIVEAUX OPTIONNELS			
Régime Général	BASE choisie par l'entreprise	BASE 2	BASE 3	BASE 4
. Supplément Salarié	<b>BASE 1</b>	+0.52%	+1.12%	+1.14%
. Supplément Conjoint		+0.63%	+1.35%	+1.37%
. Supplément Enfant		+0.31%	+0.67%	+0.68%
. Supplément Salarié	<b>BASE 2</b>		+0.53%	+0.66%
. Supplément Conjoint			+0.64%	+0.73%
. Supplément Enfant			+0.32%	+0.37%
. Supplément Salarié	<b>BASE 3</b>			+0.15%
. Supplément Conjoint				+0.16%
. Supplément Enfant				+0.07%
. Supplément Salarié	<b>BASE 4</b>			
. Supplément Conjoint				
. Supplément Enfant				

**IMPORTANT**

Ces cotisations intègrent la TSA (Taxe Solidarité Additionnelle) de 13,27 % et le coût lié à la portabilité.

Proposition et tarifs valables pour tout engagement avant le 31/12/2024, sauf en cas d'instauration par les pouvoirs publics de taxes, contributions ou charges de toutes natures assises sur les cotisations, ou en cas d'évolutions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

**Les cotisations mensuelles TTC au 01/01/2024 valables jusqu'au 31/12/2024 - ZONE 3**  
(hors évolution réglementaire et fiscale)

### Modules de base

Socle commun souscrit par l'employeur à l'ensemble des salariés actifs

En % PMSS	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
<b>Régime Général</b>				
Salarié Adhésion obligatoire	1.42%	2.04%	2.59%	2.75%
Conjoint Adhésion facultative	1.70%	2.44%	3.11%	3.29%
Enfant Adhésion facultative	0.85%	1.22%	1.55%	1.65%

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

### ou

Isolé	1.42%	2.04%	2.59%	2.75%
Famille	4.02%	5.62%	6.62%	7.52%

### ou

Tarif unique Familial	3.12%	4.76%	5.61%	5.87%
-----------------------	-------	-------	-------	-------

### Bases optionnelles pour les salariés

Souscription individuelle et facultative par chaque salarié

En % PMSS	NIVEAUX OPTIONNELS			
Régime Général	BASE choisie par l'entreprise	BASE 2	BASE 3	BASE 4
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant	BASE 1	+0.60%	+1.29%	+1.31%
		+0.72%	+1.55%	+1.58%
		+0.36%	+0.77%	+0.78%
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant	BASE 2		+0.61%	+0.76%
			+0.73%	+0.84%
			+0.37%	+0.42%
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant	BASE 3			+0.17%
				+0.18%
				+0.08%
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant	BASE 4			

### IMPORTANT

Ces cotisations intègrent la TSA (Taxe Solidarité Additionnelle) de 13,27 % et le coût lié à la portabilité.

Proposition et tarifs valables pour tout engagement avant le 31/12/2024, sauf en cas d'instauration par les pouvoirs publics de taxes, contributions ou charges de toutes natures assises sur les cotisations, ou en cas d'évolutions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

**Les cotisations mensuelles TTC au 01/01/2024 valables jusqu'au 31/12/2024 - REGIME LOCAL**  
(hors évolution réglementaire et fiscale)

**Modules de base**

Socle commun souscrit par l'employeur à l'ensemble des salariés actifs

En % PMSS	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
<b>Régime Local</b>				
Salarié	0.81%	1.63%	1.87%	1.98%
Adhésion obligatoire				
Conjoint	0.97%	1.95%	2.24%	2.37%
Adhésion facultative				
Enfant	0.49%	0.98%	1.12%	1.20%
Adhésion facultative				
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale				
<b>ou</b>				
Isolé	0.81%	1.63%	1.87%	1.98%
Famille	2.30%	4.49%	4.78%	5.43%
<b>ou</b>				
Tarif unique Familial	1.78%	3.81%	4.05%	4.24%

**Bases optionnelles pour les salariés**

Souscription individuelle et facultative par chaque salarié

En % PMSS	Régime Général	BASE choisie par l'entreprise	NIVEAUX OPTIONNELS		
			BASE 2	BASE 3	BASE 4
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant		BASE 1	+0.48%	+0.93%	+1.05%
			+0.57%	+1.12%	+1.26%
			+0.29%	+0.56%	+0.63%
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant		BASE 2		+0.45%	+0.61%
				+0.54%	+0.67%
				+0.27%	+0.34%
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant		BASE 3			+0.14%
					+0.15%
					+0.06%
. Supplément Salarié . Supplément Conjoint . Supplément Enfant		BASE 4			

**IMPORTANT**

Ces cotisations intègrent la TSA (Taxe Solidarité Additionnelle) de 13,27 % et le coût lié à la portabilité.

Proposition et tarifs valables pour tout engagement avant le 31/12/2024, sauf en cas d'instauration par les pouvoirs publics de taxes, contributions ou charges de toutes natures assises sur les cotisations, ou en cas d'évolutions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

## Zonier CCN METALLURGIE

02/10/2023

ZONE 1		ZONE 2		ZONE 3	
N° Dpt	Libellé du département	N° Dpt	Libellé du département	N° Dpt	Libellé du département
03	ALLIER	01	AIN	06	ALPES-MARITIMES
07	ARDECHE	02	AISNE	75	PARIS
08	ARDENNES	04	ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	78	YVELINES
10	AUBE	05	HAUTES-ALPES	83	VAR
14	CALVADOS	09	ARIEGE	91	ESSONNE
15	CANTAL	11	AUDE	92	HAUTS-DE-SEINE
16	CHARENTE	12	AVEYRON	93	SEINE-SAINT-DENIS
17	CHARENTE-MARITIME	13	BOUCHES-DU-RHONE	94	VAL-DE-MARNE
18	CHER	19	CORREZE	95	VAL-D'OISE
22	COTES-D'ARMOR	20.2A	CORSE DU SUD	DPT 96 - 97 - 98 - 99 (DROM)	
23	CREUSE	20.2B	HAUTE CORSE		
24	DORDOGNE	21	COTE-D'OR		
25	DOUBS	30	GARD		
26	DROME	31	HAUTE-GARONNE		
27	EURE	32	GERS		
28	EURE-ET-LOIR	33	GIRONDE		
29	FINISTERE	34	HERAULT		
35	ILLE-ET-VILAINE	38	ISERE		
36	INDRE	40	LANDES		
37	INDRE-ET-LOIRE	42	LOIRE		
39	JURA	43	HAUTE-LOIRE		
41	LOIR-ET-CHER	46	LOT		
44	LOIRE-ATLANTIQUE	51	MARNE		
45	LOIRET	54	MEURTHE-ET-MOSELLE		
47	LOT-ET-GARONNE	55	MEUSE		
48	LOZERE	57	MOSELLE		
49	MAINE-ET-LOIRE	59	NORD		
50	MANCHE	60	OISE		
52	HAUTE-MARNE	62	PAS-DE-CALAIS		
53	MAYENNE	64	PYRENEES-ATLANTIQUES		
56	MORBIHAN	65	HAUTES-PYRENEES		
58	NIEVRE	66	PYRENEES-ORIENTALES		
61	ORNE	67	BAS-RHIN		
63	PUY-DE-DOME	68	HAUT-RHIN		
70	HAUTE-SAONE	69	RHONE		
71	SAONE-ET-LOIRE	77	SEINE-ET-MARNE		
72	SARTHE	81	TARN		
73	SAVOIE	82	TARN-ET-GARONNE		
74	HAUTE-SAVOIE	84	VAUCLUSE		
76	SEINE-MARITIME	87	HAUTE-VIENNE		
79	DEUX-SEVRES	88	VOSGES		
80	SOMME				
85	VENDEE				
86	VIENNE				
89	YONNE				
90	TERRITOIRE DE BELFORT				



## CCN MÉTALLURGIE

### Contrat collectif régime frais de santé à adhésion obligatoire

Valant conditions particulières  Valant avenant aux conditions particulières

Cadre réservé à la mutuelle

GRC :

CC :

CT :

### Identification de l'entreprise

Sauf avis contraire de l'Entreprise, le présent contrat s'applique à tous les établissements actuels ou à venir rattachés à l'Etablissement principal désigné ci-après.

N° SIREN : ..... Raison sociale: .....

Effectif : ..... Forme juridique: .....

Code IDCC : ..... Code NAF : .....

Libellé IDCC : .....

### Adresse du siège social

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

### Représentant légal de l'entreprise

Mme  M Prénom : ..... Nom : .....

Fonction : ..... Date de naissance : .....

Commune de naissance : ..... Département de naissance : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

### Population concernée par l'adhésion

#### Couverture du salarié

Vous souscrivez un régime frais de santé obligatoire pour :

L'ensemble du personnel  Les cadres<sup>(1)</sup>  Les non cadres<sup>(2)</sup>

Le contrat respecte les dispositions de l'article 4 de la loi Évin n° 89-1009 du 31 décembre 1989 relatif au maintien des garanties complémentaires santé collectives obligatoires.

(1) Cadres et assimilés personnel relevant des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres

(2) Personnel ne relevant pas des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres

#### Couverture de la famille

L'adhésion est obligatoire pour :

Le salarié seul OU  Le salarié et sa famille (Conjoint et enfant(s))

#### Modalités de gestion des adhésions

**La gestion des adhésions obligatoires est réalisée par l'entreprise** directement depuis l'Espace Entreprise matmut.fr. Les salariés assurent ensuite la gestion de leur contrat collectif santé (suivi des remboursements et mise à jour des données personnelles : adresse, caisse de Sécurité sociale, compte bancaire) directement via leur Espace Personnel matmut.fr.

Par défaut, la **gestion des adhésions facultatives est assurée directement par le salarié** auprès du service adhérent de la Mutuelle (souscription ou modification d'option, adhésion ou radiation d'ayants-droit, etc...).

Toutefois, si l'entreprise souhaite assurer elle-même la gestion des adhésions facultatives elle peut le notifier ci-dessous. L'entreprise s'engage à transmettre à la mutuelle toute modification impactant le contrat du salarié et ses ayants-droit le cas échéant :

- Gestion des adhésions facultatives des ayants-droit  
 Gestion des adhésions aux options facultatives du salarié et ses ayants-droit (Garanties complémentaires, supérieures au socle obligatoire souscrit par l'employeur).

## Date d'effet et durée du contrat

L'adhésion prend effet le ...../...../.....

**L'échéance du présent contrat est fixée au 31 décembre de chaque année.** Il se renouvelle par tacite reconduction par période annuelle, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties deux mois au moins avant l'échéance.

## Niveau de couverture (voir tableau de garanties en annexe)

### Garanties souscrites

Les garanties souscrites remplissent les critères du contrat responsable tels que définis par les textes de loi en vigueur.

Vous avez souscrit la **GARANTIE DE BASE OBLIGATOIRE** :

<b>BASE 1</b> <input type="checkbox"/>	<b>BASE 2</b> <input type="checkbox"/>	<b>BASE 3</b> <input type="checkbox"/>	<b>BASE 4</b> <input type="checkbox"/>
---	---	---	---

**L'affiliation à ce niveau de garanties de base obligatoire ouvre le droit aux salariés de souscrire à une garantie optionnelle facultative de niveau supérieur, le cas échéant.**

Le salarié et ses ayants-droit bénéficient du même niveau de garanties.

### Cotisations 2024

Les cotisations de la garantie de base obligatoire intègrent la TSA (Taxe de Solidarité Additionnelle) de **13.27%**. Elles s'entendent hors impacts éventuels d'une évolution des remboursements du Régime Obligatoire, des obligations conventionnelles ou de la réglementation sociale et fiscale.

L'employeur prend en charge au minimum 50 % de la cotisation du salarié :

Zone :  1  2  3

	SALARIÉ	CONJOINT	ENFANT	OU	ISOLÉ	FAMILLE	OU	TARIF UNIQUE FAMILIAL
Régime général	% PMSS/mois	% PMSS/mois	% PMSS/mois		% PMSS/mois	% PMSS/mois		% PMSS/mois
Régime local Alsace-Moselle	% PMSS/mois	% PMSS/mois	% PMSS/mois		% PMSS/mois	% PMSS/mois		% PMSS/mois

Le montant total des frais de gestion contractuels appliqués au contrat s'élève à 10% des cotisations nettes de toutes taxes et contributions

## Modalités de paiement des cotisations

**Les cotisations obligatoires** seront prélevées auprès de l'entreprise par :

- Paiement SEPA DSN mensuel à terme échu, le dernier jour du mois.  
 Prélèvement SEPA automatique mensuel à terme échu, le 5 du mois.

**Les cotisations facultatives** (ayants-droit facultatifs, options) sont à la charge exclusive du salarié et sont appelées directement auprès de celui-ci par prélèvement SEPA automatique mensuel d'avance sur son compte bancaire.

## Formalités

**La présente Demande d'adhésion doit être retournée à la mutuelle OCIANE MATMUT accompagnée des documents suivants :**

- Un extrait Kbis datant de moins de 3 mois (pour les sociétés inscrites au Registre du Commerce)
- Une copie des statuts (pour les associations uniquement)
- Un mandat de prélèvement SEPA et un RIB (pour règlement des cotisations par prélèvement sur compte bancaire)

**Je soussignée  M  Mme ..... agissant en  
qualité de ..... ayant pouvoir d'engager**

**l'entreprise, certifie l'exactitude des renseignements figurant dans ce document, et déclare avoir pris connaissance des Statuts et Conditions générales de la Mutuelle Ociane Matmut\*, du descriptif des garanties souscrites, du document d'information sur le produit d'assurance, de la Notice d'Information santé et assistance\*.**

\* Documents mis à votre disposition sous [www.matmut.fr/pro/protection-salaries/mutuelle-entreprise-ociane/pme](http://www.matmut.fr/pro/protection-salaries/mutuelle-entreprise-ociane/pme)

**Fait en double exemplaire à ....., le ...../...../.....**

*Pour la Mutuelle Ociane Matmut  
Le Directeur Général  
Stéphane HASSELOT*

*Pour l'entreprise adhérente  
Le / La ( fonction )  
.....*

*(Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »)*

*Le signataire de la présente demande d'adhésion doit figurer sur l'extrait Kbis de l'entreprise ou le certificat au répertoire SIREN pour les entreprises individuelles (à défaut fournir une « Délégation de signature »). Pour les Associations, le signataire est le Président ou la personne ayant délégation de signature (pièce à fournir).*

L'entreprise adhérente éventuelle est informée que le conseiller qui lui a proposé le produit est rémunéré par un salaire fixe pouvant être complété par une rémunération variable. Concernant cette dernière, les objectifs de vente fixés n'incitent aucunement le conseiller à recommander un produit particulier plutôt qu'un autre.

Conformément aux dispositions de l'article L 221-10-2 du code de la Mutualité, vous disposez d'un droit de résiliation du contrat, après expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription, toute modification de garantie entraînant le décompte d'un nouveau délai d'un an.

Vos données personnelles sont traitées par Ociane Matmut et les autres destinataires intervenant pour les finalités : passation, gestion et exécution des contrats, relation commerciale, lutte contre la fraude, lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition, de retrait de votre consentement le cas échéant, de portabilité et de définition du sort de vos données personnelles après votre décès, en vous adressant au Délégué à la Protection des Données du Groupe Matmut, 66 Rue de Sotteville 76 100 Rouen ou par courrier électronique à [dpd@matmut.fr](mailto:dpd@matmut.fr). Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL. Pour en savoir plus sur l'usage de vos données et vos droits, consultez la rubrique Protection des données personnelles du site internet de la Matmut, du Règlement Mutualiste ou des Conditions Générales/ Notices d'information de nos contrats.

**Frais de gestion de la mutuelle :**

**Le rapport entre le montant des prestations versées et le montant des cotisations perçues s'élève à 79 %.**

Le ratio entre le montant des prestations versées pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le versement des prestations correspondant à ces garanties.

**Le rapport entre le montant total des frais de gestion et le montant des cotisations perçues s'élève à 17,7 %.**

Le ratio entre le montant total des frais de gestion au titre du remboursement et de l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le financement des frais de gestion.

Ces frais de gestion recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont le remboursement, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles.

**Raison social de l'entreprise :**

**N° contrat : CT**

**Signataire :**

Nom :

Prénom :

Fonction :

### Modalités de paiement entreprises

**Cotisations :** ma cotisation sera prélevée mensuellement à terme échu, le 5 du mois, ou le dernier jour du mois si j'opte pour le paiement DSN.

### Mandat de prélèvement SEPA

Le prélèvement est reconduit chaque année, sauf si vous en demandez l'annulation. Nous vous avisons en cas de rejet du prélèvement par votre banque : des frais d'impayés vous sont alors réclamés.

Coordonnées du compte sur lequel le prélèvement doit être effectué	Cadre réservé à la société
<b>Nom :</b>	<b>Référence unique du mandat :</b>
<b>Prénom :</b>	
<b>Adresse :</b>	<b>Identifiant créancier SEPA :</b> FR95ZZZ460311
<b>Code postal :</b> <b>Ville :</b>	<b>Nom :</b> Mutuelle Ociane Matmut
<b>Banque/ville :</b>	<b>Adresse :</b> 35, rue Claude-Bonnier
<b>BIC :</b>	<b>Code postal :</b> 33054 <b>Ville :</b> Bordeaux CEDEX
<b>IBAN :</b>	
<b>Fait à :</b> <b>Le :</b>	
<b>Signature</b>	

Je certifie sur l'honneur que les renseignements fournis sont complets et exacts, toute fausse déclaration entraînera ma radiation automatique de la mutuelle. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez :

- la Mutuelle Ociane Matmut à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte ;
- votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Mutuelle Ociane Matmut.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé ;
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

# ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

## Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : Mutuelle Ociane, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité immatriculée sous le numéro 434 243 085. Siège social : 35, rue Claude-Bonnier 33054 Bordeaux CEDEX.

### Produit : CCN de la métallurgie

**Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat collectif. Il ne prend pas en compte les besoins et demandes spécifiques de l'entreprise (ou autre personne morale) souscriptrice. Vous trouverez l'information complète sur le produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle. En particulier, les niveaux de remboursement seront détaillés dans le tableau des garanties annexé.**

#### De quel type d'assurance s'agit-il ?

Cette complémentaire santé est destinée à rembourser tout ou partie des frais de santé restant à la charge de vos salariés en cas d'accident, de maladie ou de maternité, en complément de l'Assurance Maladie Obligatoire. Le produit respecte les conditions légales des contrats responsables, le panier des soins minimum de l'ANI et les exigences conventionnelles de la branche.



#### QU'EST-CE QUI EST ASSURÉ ?

Ces garanties permettent aux salariés de bénéficier du 100 % Santé en optique, dentaire et aides auditives. En dehors des prestations concernées par le 100 % Santé, les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de garanties choisi. Ils ne peuvent être plus élevés que les dépenses engagées. **Une somme peut éventuellement rester à la charge de votre salarié.**

##### Garanties systématiquement prévues

- ✓ Hospitalisation et maternité : honoraires médicaux et chirurgicaux, frais de séjour, forfait journalier, transport sanitaire, forfait patient urgences, lit d'accompagnant, chambre particulière y compris ambulatoire, forfait maternité ou adoption.
- ✓ Soins courants : consultations généralistes et spécialistes, auxiliaires médicaux, actes techniques médicaux, actes de petites chirurgies, analyses médicales, actes d'imageries, séances avec des psychologues, orthopédie et autres prothèses, petit et grand appareillage, forfaits actes lourds médicaments, frais pharmaceutiques, consultation d'un psychologue remboursée Sécurité sociale.
- ✓ Prévention : forfait solidaire soutien psychologique, homéopathie/phytothérapie prescrite, vaccins antigrippe, scellement prophylactique des puits/sillons/fissures, détartrage annuel complet, bilan du langage oral chez enfant de -14 ans, dépistage de l'hépatite B, dépistage troubles de l'audition chez les + 50 ans, l'ostéodensitométrie remboursée par la Sécurité sociale, des vaccinations avec conditions d'âges et actes.
- ✓ Frais optiques : équipement 100 % Santé verres et monture, équipement hors 100 % Santé verres et monture, lentilles prescrites remboursées ou non par la Sécurité sociale.
- ✓ Frais dentaires : soins et prothèses dentaires 100 % Santé, prothèses dentaires hors 100 % Santé remboursés par la Sécurité sociale : soins dentaires, prothèses transitoires inlay-onlay, prothèses dentaires (couronnes, bridges, inlay-core), parodontologie remboursée par la Sécurité sociale, orthodontie remboursée Sécurité sociale.
- ✓ Aides auditives : équipement 100 % Santé, équipement hors 100 % Santé, piles et autres accessoires remboursés par la Sécurité sociale.
- ✓ Médecines douces : ostéopathie, chiropraxie, psychomotricité, étiothérapie, acupuncture, substituts nicotiniques.

##### Garanties non systématiquement prévues

L'implantologie.  
Soins prothétiques et prothèses dentaires non remboursés.  
L'orthodontie non remboursée Sécurité sociale.  
La parodontologie non remboursée Sécurité sociale.  
La chirurgie réfractive de l'oeil.  
Les cures thermales.  
Les vaccins contre la grippe et autres prescrits non remboursés.  
Sport sur ordonnance pour les adhérents en ALD.

##### Services systématiquement prévus

- ✓ Le tiers payant pour éviter de faire l'avance de frais chez la plupart des professionnels de santé.
- ✓ Salvum : formation en ligne aux 1<sup>ers</sup> secours.
- ✓ Medaviz : téléconsultation 24 h/24, 7 j/7.
- ✓ Metacoaching : programme de coaching santé en ligne.
- ✓ Deuxièmeavis.fr : service d'accès à l'expertise médicale en ligne.
- ✓ Protection juridique santé.
- ✓ Réseau d'opticiens Kalixia Optique : tarifs négociés chez les opticiens partenaires.
- ✓ Le tiers payant pour éviter de faire l'avance de frais chez la plupart des professionnels de santé.
- ✓ Réseau d'audioprothésistes Kalixia Audio : tarifs préférentiels sur les aides auditives chez les audioprothésistes partenaires.

- ✓ Services en ligne dans votre espace personnel sur matmut.fr : gestion du contrat à distance, suivi des remboursements, dépôt de vos factures et justificatifs...
  - ✓ Assistance : en cas d'hospitalisation, notamment prévue, ou de chirurgie ambulatoire, aide au retour au domicile (ménage, courses). En cas de pathologie lourde : aide-ménagère, livraison de médicaments, courses, repas, garde d'enfant et conduite à l'école.
  - ✓ Goodmed : assistant médicaments en ligne.
- Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.*



#### QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

- ✗ Les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat.
- ✗ Les soins non remboursés par l'Assurance Maladie Obligatoire sauf mention contraire.
- ✗ Les transports et hébergements liés aux cures thermales mention contraire.
- ✗ Indemnités versées en complément de l'Assurance Maladie Obligatoire en cas d'arrêt de travail.
- ✗ Le forfait journalier hospitalier et la chambre particulière facturés par les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS), maisons de retraite ou les Établissements d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).



#### Y A-T-IL DES EXCLUSIONS À LA COUVERTURE ?

##### Principales exclusions du contrat responsable

- ! La participation forfaitaire de 1 € et les franchises sur les boîtes de médicaments, actes paramédicaux et transport.
- ! La majoration du ticket modérateur et les dépassements d'honoraires si les dépenses de santé sont réalisées en dehors du parcours de soins.
- ! Les dépassements d'honoraires au-delà de la limite fixée réglementairement pour les médecins n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée.

##### Principales restrictions

- ! Forfait journalier hospitalier : limité à 90 jours pour les établissements médico-sociaux (sauf MAS et EHPAD).
- ! Chambre particulière : la prise en charge est limitée à 60 jours par an pour les séjours en psychiatrie.
- ! Optique : prise en charge limitée à un équipement par période de 2 ans, réduite à 1 an pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.
- ! Aides auditives : prise en charge limitée à un équipement par période de 4 ans, dans la limite de 1 700 € par oreille.
- ! Médecines douces : forfait limité nombre de séances et en montant en euros.
- ! Forfait solidaire soutien psychologique : forfait limité en nombre d'actes et montant en euros chez un psychologue diplômé et sur présentation d'une facture nominative acquittée jusqu'au 31 décembre 2024.



## OÙ SUIS-JE COUVERT(E) ?

- ✓ Les salariés et leurs éventuels ayants droit inscrits sont couverts en France et à l'étranger.
- ✓ Dans le cas où les soins ont été dispensés à l'étranger, le remboursement se fait sur la base de remboursement du régime d'Assurance maladie obligatoire français, quelle que soit la dépense engagée au titre des « soins à l'étranger ».



## QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?

### Sous peine de suspension de garanties

#### Obligations de l'entreprise souscriptrice

- Relever de la convention collective de la métallurgie.
- Être domiciliée en France.
- Payer les cotisations (ou fractions de cotisation) prévues par le contrat.
- Transmettre à la Mutuelle Ociane Matmut le bulletin d'adhésion entreprise signé.
- Informer la Mutuelle Ociane Matmut de toute cession d'activité, cessation d'activité, dépôt de bilan, redressement judiciaire ou liquidation judiciaire.
- Transmettre à la Mutuelle Ociane Matmut les bulletins d'adhésion individuels et les modifications ainsi que les documents justificatifs fournis par le salarié.
- Remettre au salarié la notice d'information, ses avenants et la fiche IPID.

#### Obligations du salarié ou de l'ancien salarié

##### À l'adhésion :

- être affilié au régime obligatoire d'Assurance maladie français et appartenir à la catégorie de bénéficiaire prévue par le contrat ;
- remplir avec exactitude et signer le bulletin d'adhésion individuel, le transmettre à la Mutuelle Ociane Matmut en cas d'adhésion à une couverture facultative, et fournir tous documents justificatifs demandés par la Mutuelle Ociane Matmut.

##### En cours de contrat :

- informer la Mutuelle Ociane Matmut ou son représentant de tout changement de situation personnelle tel que décrit au contrat ;
- payer la cotisation ou fractions de cotisation selon les modalités prévues en cas d'adhésion facultative, sous peine de suspension de ces garanties ;
- en cas de modification de garantie, faire la demande au plus tard le 31 décembre pour une prise d'effet au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

##### Pour le versement de prestations :

- transmettre à la Mutuelle Ociane Matmut la demande de remboursement dans un délai de 2 ans maximum suivant la date des soins ;
- fournir les justificatifs nécessaires au versement des prestations.



## QUAND ET COMMENT EFFECTUER LES PAIEMENTS ?

**Pour l'entreprise souscriptrice :** les cotisations sont payables à terme échu à la date indiquée au contrat. L'entreprise assure le précompte de la cotisation obligatoire du salarié.

**Pour le salarié ou l'ancien salarié :** les modalités de paiement des cotisations facultatives sont fixées au contrat. Les cotisations correspondant aux couvertures facultatives sont payées soit directement par le salarié ou l'ancien salarié auprès de la Mutuelle Ociane Matmut selon les modalités choisies au bulletin d'adhésion individuel soit via un précompte effectué sur le salaire par l'entreprise.

**Modalité de paiement :** les paiements peuvent être effectués par prélèvement automatique ou par virement.



## QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?

**Pour l'entreprise souscriptrice :** l'adhésion prend effet à compter de la date fixée au conditions particulières. Elle est annuelle et se renouvelle par tacite reconduction au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année. L'adhésion cesse à la date d'effet de la résiliation. La résiliation prend effet à l'échéance annuelle du contrat (31 décembre), ou à l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la réception de la demande de résiliation infra-annuelle par la mutuelle ou cas de résiliation par la mutuelle pour non-paiement des cotisations.

**Pour le salarié ou l'ancien salarié :** la couverture obligatoire du salarié prend effet à compter de sa date d'affiliation au contrat. La couverture des enfants du salarié est obligatoire. La couverture du conjoint est facultative et prend effet à compter de votre adhésion soit au 1<sup>er</sup> jour du mois civil suivant la demande. La demande de souscription aux garanties optionnelles peut intervenir dans les 3 mois suivant l'adhésion au régime obligatoire français ou tous les ans au 1<sup>er</sup> janvier.

Le maintien facultatif « Evin » prend effet au lendemain de la demande et au plus tôt le lendemain de la rupture du contrat de travail, ou de la cessation des garanties au titre de la portabilité.

**La couverture du salarié ou de l'ancien salarié cesse :** à la date d'effet de la résiliation du contrat par l'entreprise ou par la Mutuelle Ociane Matmut ; à l'expiration du mois au cours duquel prend fin le contrat de travail ; à l'expiration du mois au cours duquel le salarié ne remplit plus les conditions d'appartenance à la catégorie de personnel « bénéficiaire » ou à l'expiration de la période de maintien des garanties au titre de la portabilité des droits.

**Dispositions spécifiques aux couvertures facultatives :** la couverture cesse à la date d'effet de la résiliation par le salarié ou l'ancien salarié à l'échéance annuelle (31 décembre) ou à la date d'effet de la résiliation de la couverture par la Mutuelle Ociane Matmut en cas de non-paiement des cotisations.



## COMMENT PUIS-JE RÉSILIER LE CONTRAT ?

### Pour l'entreprise souscriptrice et pour le salarié et l'ancien salarié (option facultative uniquement)

Vous pouvez mettre fin au contrat en nous adressant votre notification :

- soit par lettre, tout autre support durable ;
- soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la Mutuelle Ociane Matmut ;
- soit par acte extrajudiciaire ;
- soit sur le site internet de la Mutuelle Ociane Matmut :
  - à la date d'échéance principale du contrat, soit le 31 décembre, la demande de résiliation est alors adressée au moins deux mois avant cette date,
  - à tout moment, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de sa première souscription, toute modification de garantie entraînant le décompte d'un nouveau délai d'un an, la résiliation prend effet un mois après que la Mutuelle Ociane Matmut en a reçu notification par le souscripteur.

La Mutuelle Ociane Matmut confirme par écrit la réception de la notification de résiliation.



# Avec la Mutuelle Ociane Matmut, bénéficiez du **100 % Santé** en optique, dentaire et sur les aides auditives



Bénéficiez du remboursement intégral des soins concernés par le « 100 % Santé ».

Ces soins répondent à des **exigences de qualité** et sont encadrés par la mise en place de **Prix Limites de Vente (PLV)** pour les professionnels de santé qui ont l'obligation de vous proposer des équipements « 100 % Santé ».

Ou choisissez d'autres équipements remboursés selon le niveau de garantie choisi.

**En dentaire :** des équipements à tarifs maîtrisés (votre reste à charge sera alors modéré car ces équipements sont également encadrés par des Prix Limites de Vente) ou à tarifs libres.

**En optique ou pour les aides auditives :** des équipements à tarifs libres.



## Optique

**Remboursement intégral  
Équipement 100 % Santé -  
Classe A**

- ✓ Au minimum 17 modèles de montures adultes en 2 coloris différents
- ✓ Au minimum 10 modèles de montures enfants en 2 coloris différents
- ✓ Verres amincis de qualité avec traitements garantis :
  - anti-reflets ;
  - anti-rayures.

### Ou au choix

Équipement à tarifs libres - Classe B  
Équipement mixte - Classe mixte pour lesquels vous avez la possibilité de choisir des verres à tarifs libres et une monture « 100 % Santé » ou inversement.



## Dentaire

**Remboursement intégral  
Équipement 100 % Santé**

- Différentes prothèses adaptées à la localisation de la dent
- ✓ Couronne toutes dents
- ✓ Couronne céramique zircone incisives, canines, prémolaires
- ✓ Couronne céramométallique et céramique incisives, canines,
  - ✓ 1<sup>res</sup> prémolaires
- ✓ Inlays-core et couronnes transitoires
- ✓ Bridge céramométallique incisives
- ✓ Prothèses amovibles (dentiers)

### Ou au choix

Équipement à tarifs maîtrisés pour lesquels votre reste à charge sera modéré car ces équipements sont également encadrés par des Prix Limites de Vente.

Équipement à tarifs libres (couronne céramocéramique, couronne sur implant).



## Aides auditives

**Remboursement intégral  
Équipement 100 % Santé -  
Classe 1**

Sélection étendue de contours d'oreille :

- contours d'oreille classiques ;
- contours à écouteur déporté ;
- intra-auriculaires.

### Garanties

30 jours d'essai - 4 ans de garantie fabricant

**Au moins 3 options :** système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur bruit du vent...

### Ou au choix

Équipement à tarifs libres - Classe 2

Les aides auditives comprennent au moins 6 options.



## Accédez à un espace entreprise adapté à vos besoins



- Affiliez ou radiez un salarié
- Téléchargez votre **fiche DSN**
- Accédez au **détail de vos contrats** (tableau des cotisations, documents contractuels...)

- Consultez la liste des salariés inscrits
- Téléchargez vos **tableaux de garanties**
- Visualisez vos **avis d'échéance**
- Transmettez des documents

Accédez aux services  
sur [matmut.fr](https://matmut.fr)



## Simplifiez vos démarches avec la DSN



La Mutuelle Ociane Matmut exploite les informations véhiculées par les flux DSN que vous nous transmettez. Par exemple, les fins de contrat de

travail sont traités en automatique. Vous pouvez également indiquer dans ce flux le montant des cotisations à prélever concernant votre contrat mutuelle santé.

## Programmez des actions de prévention santé clés en main



En tant qu'entreprise adhérente, bénéficiez d'un accompagnement global pour construire et mettre en œuvre votre démarche de prévention santé auprès de vos salariés.

6 thématiques « clés en main »<sup>(1)</sup> disponibles en plusieurs formats, pour répondre aux besoins de chacun et faciliter leur mise en place : gestes qui sauvent, alimentation et activité physique, troubles musculo-squelettiques, usage raisonné des écrans, sommeil et santé dentaire.

## Organisez une écoute sociale pour vos salariés



Un arrêt maladie, une séparation, un proche dépendant, un handicap, une difficulté financière? Vos collaborateurs peuvent avoir besoin d'aide.

La Mutuelle Ociane Matmut vous propose<sup>(2)</sup> l'intervention d'un assistant social diplômé qui orientera vos collaborateurs, par téléphone, vers des organismes adaptés à leurs besoins.

## Des interlocuteurs dédiés

Le pôle Entreprise, expert de la protection sociale collective est à votre écoute :

- ☎ **05 57 81 15 14** du lundi au vendredi de 9 h à 17 h
- ✉ [ociane.entreprise@ocianegroupematmut.fr](mailto:ociane.entreprise@ocianegroupematmut.fr)
- 💻 [matmut.fr/pro](https://matmut.fr/pro)



### Le + pour protéger vos salariés

Une gamme de prévoyance collective<sup>(3)</sup> adaptée à vos besoins et ceux de vos salariés.

<sup>(1)</sup> Pour les entreprises de 20 salariés minimum, sous réserve de cotisation à jour, limité à une action de prévention santé clé en main par an.

<sup>(2)</sup> Sur demande de l'entreprise.

<sup>(3)</sup> Mutex - Société Anonyme (SA) au capital social de 37 302 300 €. Entreprise régie par le Code des assurances, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° Siren 529 219 040. Siège social : 140, avenue de la République - CS 30007 - 92327 Châtillon CEDEX.

UNMI - Union Nationale Mutualiste Interprofessionnelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, immatriculée sous le n° Siren 784718207. Siège social : 50, avenue Daumesnil 75012 Paris.

CNP Assurances - Siège social : 4, promenade Coeur-de-Ville 92130 Issy-les-Moulineaux - Tél : 01 42 18 88 88 - [www.cnp.fr](http://www.cnp.fr) - Société Anonyme au capital de 686 618 477 € entièrement libéré - 341 737 062 RCS Nanterre. Entreprise régie par le Code des assurances.

Studio Matmut - Crédit illustration : © lemono - Gettyimages.

## Espace personnel

- **Gestion du contrat en direct** : détail des garanties, consultation des remboursements, simulation de remboursement en optique ou dentaire, mise à jour de coordonnées
- **Préférences de contact** : e-remboursements santé et e-relevés de prestation de santé
- **Dépôt de pièces justificatives** : factures, devis...
- **Remboursement immédiat** des séances d'ostéopathie, chiropraxie, podologie et des lentilles non prises en charge
- Accès aux **services innovants de nos partenaires santé**

Accédez aux services  
sur [matmut.fr](https://matmut.fr)



## Application Ma Matmut



La plupart des services sont disponibles sur « **Ma Matmut** », application téléchargeable gratuitement dans l'App Store d'Apple et dans Google Play.

Retrouvez également **votre carte de tiers payant dématérialisée** ou **géolocalisez des professionnels de santé** pratiquant le tiers payant ou des praticiens adhérents aux **réseaux de soins**.

## Des interlocuteurs dédiés aux salariés



**Un conseiller au**

**02 35 03 68 68**

Du lundi au vendredi de 8 h à 19 h  
et le samedi de 9 h à 17 h



**473 agences**

**partout en France**

Liste disponible sur [matmut.fr](https://matmut.fr)



## Accompagnement bien-être



### Coachings santé en ligne

6 programmes pour reprendre une activité physique durable, gérer son stress, améliorer son sommeil, retrouver sa vitalité en cas de covid long et améliorer son équilibre physique et mental.



### Formations aux gestes qui sauvent

9 modules digitaux pour apprendre les bons réflexes en cas d'urgence ou d'accident : gestes qui sauvent, arrêt cardiaque défibrillateur, bébé prévention, route, aidants...

## Services de santé à distance



### Téléconsultation

Un médecin généraliste ou spécialiste joignable en quelques minutes 24 h/24 et 7 j/7, sans rendez-vous, de manière sécurisée et sans aucune avance de frais !



### Deuxième avis médical

En cas de situation médicale complexe ou de maladie invalidante, obtenez un deuxième avis par un médecin expert de votre pathologie, en moins de 7 jours, pour vous aider dans vos décisions.



### Assistant médicaments en ligne

Une application conçue par des médecins, qui permet de sécuriser toute prise de médicament notamment en l'absence de l'avis d'un professionnel de santé.

## Avantages optique et audio avec Kalixia



### Réseau d'opticiens

Un réseau d'opticiens partenaires proposant des tarifs préférentiels et un très large choix de verres et montures de qualité.



### Réseau d'audioprothésistes

Un réseau d'audioprothésistes partenaires proposant des avantages tarifaires, un service complet et personnalisé.

## Assistance et garantie de Protection Juridique Santé



### Assistance

Des prestations d'assistance complètes en cas d'hospitalisations prévues, imprévues, ambulatoires ou de maladie grave.



### Protection Juridique

Une assistance juridique par téléphone et une protection juridique complète sur les problématiques de santé.

Accédez aux services  
sur [matmut.fr](https://matmut.fr)

