

Forfait patient urgences Forfait patient urgences Forfait journalier hospitalier Frais réels Frais ré	ASE 4
Frais réels Frais Pas value Frais Frais réels Frais Pas value Frais Frais réels Frais réels Frais Pas value Frais Frais Frais Frais Pas value Fra	
Forfait journalier hospitalier  Honoraires  Actes de chirurgie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes de chirurgie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes d'anesthésie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes techniques médicaux (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes de chirurgie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes de chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes de Chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes de Chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes de Chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes de Chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes de Chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes de Chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes de Chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes de Chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes de Chirurgie, actes techniques médicaux (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Actes d'imagerie médicale, actes d'échographie (Adhérents DTPM/Non adhér	0 % BR
Actes de chirurgie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)	is réels
Actes de chirurgie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  250 % BR 200 % BR 2	is réels
Actes de Chirurgie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes d'anesthésie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes d'anesthésie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes techniques médicaux (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes d'anesthésie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Consultations et visites  Actes d'innagerie médicaux gpécialistes (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes d'innagerie médicaux pécialistes (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes d'innagerie médicaux expécialistes (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes d'innagerie médicaux expécialistes (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM/Non	
Actes de anestresie (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Actes techniques médicaux (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Autres honoraires (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Autres honoraires (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Participation forfaltaire sur les actes lourds    100 % des FR   100 % des	0 % BR 0 % BR
Actes techniques medicaux (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  Autres honoraires (Adhérents DPTM/Non adhérents DPTM)  250 % BR 200 % BR 2	0 % BR 0 % BR
Autres nonoraires (Adherents DPTM) Non adherents DPTM) 200 % BR 2	0 % BR 0 % BR
Participation forfaitaire sur les actes lourds    Ilimité au Torfait réglementaire réglementaire en vigueur se plementaire	0 % BR 0 % BR
Chambre particulière en ambulatoire - Forfait par jour - 15 €/jour 20 €/jour 25 €/lour 40 ⊕ TRANSPORT  Transport remboursé par la Sécurité sociale 100 % BR 200 % BR	% des FR au forfai mentaire vigueur
Lit accompagnant - Forfait par jour  - 30 €/jour 35 €/jour 40  + TRANSPORT  Transport remboursé par la Sécurité sociale  100 % BR 250 % BR 200 % B	€/jour
Transport remboursé par la Sécurité sociale 100 % BR 250 % BR 200	€/jour
Transport remboursé par la Sécurité sociale 100 % BR 250 % BR 200	€/jour
Honoraires médicaux  Honoraires médicaux généralistes (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Consultations et visites  100 % BR 150 % BR 250 % BR 200 % BR 20	
Honoraires médicaux  Honoraires médicaux généralistes (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Consultations et visites  Honoraires médicaux spécialistes (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Consultations et visites  Honoraires médicaux spécialistes (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  Consultations et visites  250 % BR 250 % BR 200 % BR	0 % BR
Honoraires médicaux généralistes (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  100 % BR 150 % BR 200	
Honoraires médicaux généralistes (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  100 % BR 150 % BR 200	
Honoraires médicaux spécialistes (Adhérents DTPM/Non adhérents DPTM)  250 % BR 200	0 % BR 0 % BR
adhérents DPTM)  Actes d'imagerie médicale, actes d'échographie (Adhérents DTPM/Non adhérents DTPM)  100 % BR 150 % BR 200 % BR	0 % BR 0 % BR
adhérents DPTM)  Sages femmes  100 % BR  130 % BR  200 % BR  201  Sages femmes  100 % BR  150 % BR  250 % BR  301  Honoraires paramédicaux  Auxiliaires médicaux (actes remboursés par la Sécurité sociale)  100 % BR	0 % BR 0 % BR
Honoraires paramédicaux  Auxiliaires médicaux (actes remboursés par la Sécurité sociale)  Analyses et examens de laboratoire  Analyses et examens de biologie médicale remboursés par la Sécurité sociale  Pharmacie  Médicaments remboursés par la Sécurité sociale  Pharmacie hors médicaments, remboursée par la Sécurité sociale  Vaccins prescrits et non remboursés par la Sécurité sociale - Forfait par an  - 100 €/an 1	0 % BR 0 % BR
Auxiliaires médicaux (actes remboursés par la Sécurité sociale) 100 % BR 1	0 % BR
Analyses et examens de laboratoire  Analyses et examens de biologie médicale remboursés par la Sécurité sociale 100 % BR 100 % B	
Analyses et examens de biologie médicale remboursés par la Sécurité sociale 100 % BR 100 % B	0 % BR
Pharmacie         Médicaments remboursés par la Sécurité sociale       100 % BR       100 % BR <td></td>	
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale100 % BR100 % BR100 % BR100 % BRPharmacie hors médicaments, remboursée par la Sécurité sociale100 % BR100 % BR100 % BR100 % BRVaccins prescrits et non remboursés par la Sécurité sociale - Forfait par an-75 €/année civile75 €/année civile75 €/année civileContraceptif - Forfait par an-100 €/an100 €/an10	0 % BR
Pharmacie hors médicaments, remboursée par la Sécurité sociale 100 % BR 10	
Vaccins prescrits et non remboursés par la Sécurité sociale - Forfait par an       -       75 €/année civile	0 % BR
Vaccins prescrits et non rembourses par la Securite sociale - Forfait par an - civile civile Contraceptif - Forfait par an - 100 €/an 100 €/an 100	0 % BR
	E/année civile
Matériel médical	0 €/an
Materier medical	
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés par la Sécurité sociale (hors auditifs et dentaires et optiques)	0 % BR
Participation forfaitaire sur les actes lourds limité au forfait réglementaire réglementaire limité au forfait réglementaire réglementaire réglementaire	% des FR au forfai mentaire vigueur
Actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale et définis par la réglementation 100 % BR 100 % BR 100 % BR 100 % BR	0 % BR
	) € x 3 éances
Séances avec des psychologues (2) 100 % BR 100 % BR 100 % BR 100 % BR	0 % BR
Forfait vaccin antigrippe <sup>(3)</sup> - Forfait par an 20 €/an 20 €/an 20 €/an	0 €/an



Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
SOINS COURANTS (Suite)				
Cures thermales remboursées par la Sécurité sociale				
Frais d'établissement, d'hébergement et de transport	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
MÉDECINES DOUCES				
Médecines douces <sup>(4)</sup> : ostéopathie, chiropractie, acupuncture (si consultations pratiquées par un professionnel de santé recensé au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS) Forfait global par an	40 €/séance (max 4/an)	45 €/séance (max 4/an)	45 €/séance (max 4/an)	50 €/séance (max 4/an)
Psychomotricien non pris en charge par la Sécurité sociale	-	100 % FR pour le bilan + 15 €/séance	100 % FR pour le bilan + 15 €/séance	100 % FR pour le bilan + 15 €/séance
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale (5) - Forfait global par an	30 €/an	30 €/an	30 €/an	30 €/an
Sevrage tabagique - Forfait global par an	-	90 €/an	90 €/an	90 €/an
Podologie - Forfait par an	-	26 €/an	26 €/an	26 €/an
Diététicien ou psychologue (3 séances/an max)	-	30 €/séance	40 €/séance	45 €/séance
Santé et développement de l'enfant de moins de 16 ans (6) - Forfait par an	-	70 €/an	70 €/an	70 €/an
PRESTATIONS AU TITRE DU DEGRÉ ÉLEVÉ DE SOLIDARITÉ				
Financement pendant une période de 1 an - Au titre du degré élevé de solidarité - de 100 % de la part salariale de la cotisation des bénéficiaires d'un contrat d'alternance d'une durée inférieure ou égale à 12 mois pour le niveau de couverture obligatoire retenu par l'entreprise.	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
AIDES AUDITIVES				
Équipement 100 % Santé (7) - Classe I				
Aide auditive moins de 20 ans et/ou atteint de cécité	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Aide auditive 20 ans et plus	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement à tarif libre (8) - Classe II - Forfait par oreille				
Aide auditive moins de 20 ans (9) et/ou atteint de cécité (10)	100 % BR	100 % BR	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Aide auditive 20 ans et plus (10) (9)	100 % BR	200 % BR	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés par la Sécurité sociale (11)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
DENTAIRE				
Soins				
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention	100 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR
Soins et prothèses 100 % Santé (12)				
Inlay core (13)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale dans la limite des PLV
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires (13)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale dans la limite des PLV
Prothèses dentaires à tarifs maîtrisés (14)				
Inlay, onlay (13)	125 % BR	125 % BR	100 % FR dans la limite des HLF	100 % FR dans la limite des HLF
Inlay core (13)	150 % BR	150 % BR	100 % FR dans la limite des HLF	100 % FR dans la limite des HLF



Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
DENTAIRE (Suite)				
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires (13)	275 % BR	275 % BR	100 % FR dans la limite des HLF	100 % FR dans la limite des HLF
Prothèses dentaires à tarifs libres (15)				
Inlay, onlay	125 % BR	125 % BR	150 % BR	220 % BR
Inlay core	150 % BR	150 % BR	225 % BR	350 % BR
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	275 % BR	275 % BR	300 % BR	350 % BR
Autres actes dentaires				
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale - Forfait par semestre de traitement actif	125 % BR par semestre	125 % BR par semestre	250 % BR par semestre	350% BR par semestre
Implants dentaires (hors piliers, hors scanner) - Forfait par an	200 €/an	200 €/an	250 €/an	300 €/an
Parodontologie remboursée par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale - Forfait par an	60 €/an	60 €/an	60 €/an	60 €/an
OO OPTIQUE				
Équipement 100 % Santé - Classe A				
Bénéficiaire de 16 ans et + (Monture + 2 Verres) (16)	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Bénéficiaire de moins de 16 ans (Monture + 2 Verres) (16)	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Prestation d'appairage pour des verres de Classe A d'indices de réfraction différents (tous niveaux)	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV
Supplément pour verres avec filtres (de Classe A)	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement à tarif libre - Classe B				
Équipement simple (monture + 2 verres simples de Classe B) (16)	175 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	180 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	205 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	305 € dont au maximum 100 € au titre de la monture
Équipement complexe (monture + 2 verres complexes de Classe B) (16)	275 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	280 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	405 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	505 € dont au maximum 100 € au titre de la monture
Éguipement très complexe (monture + 2 verres très complexes de Classe B)	275 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	280 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	405 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	505 € dont au maximum 100 € au titre de la monture
Équipement mixte (monture avec un verre simple de Classe B + un verre complexe de Classe B ou très complexe de Classe B) (16)	225 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	230 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	305 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	405 € dont au maximum 100 € au titre de la monture
Équipement mixte (monture avec un verre complexe de Classe B + un verre très complexe de Classe B) $^{(16)}$	275 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	280 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	405 € dont au maximum 100 € au titre de la monture	505 € dont au maximum 100 € au titre de la monture
Prestations supplémentaires portant sur un équipement d'optique de (	Classe A ou B			
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien-lunetier d'une ordonnance pour des verres de Classe A	100 % BR dans la limite des PLV			
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien-lunetier d'une ordonnance pour des verres de Classe B	100 % BR dans la limite des PLV			
Supplément pour verres avec filtres de Classe B	100 % BR dans la limite des PLV			
Autres suppléments pour verres de Classe A ou B (prisme / système antiptosis / verres iséiconiques)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR



Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
OPTIQUE (Suite)				
Autres prestations				
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale - Forfait par an	100 % BR + 60 €/an	100 % BR + 60 €/an	100 % BR + 150 €/an	100 % BR + 200 €/an
Lentilles refusées par la Sécurité sociale - Forfait par an	60 €/an	60 €/an	150 €/an	200 €/an
Chirurgie réfractive de l'oeil (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie) - Forfait par œil/an	200 €/œil/an	400 €/œil/an	400 €/œil/an	400 €/œil/an
SPORT SUR ORDONNANCE				
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles (17) - Forfait par an	-	100 €/an	200 €/an	300 €/an
+ 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 <sup>ers</sup> secours	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Protection juridique santé	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus



### **CCN Organismes de formation**

BR **OPTAM** : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée : Ticket Modérateur : Base de Remboursement TM SS : Sécurité Sociale **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale FR : Frais Réels RO : Régime Obligatoire **DPTM** : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée : 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

(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 31/12/2025.

(2) Ouvert aux personnes de plus de 3 ans (enfants, adolescents et adultes) et valable chez les psychologues partenaires du dispositif « Mon soutien psy », diplômés dans leur spécialité et inscrits aux registres officiels de l'Assurance Maladie. Dans la limite de 12 séances par an, avec une première séance qui est un entretien d'évaluation et entre 1 à 11 séances de suivi psychologique (50 €/séance). Ce nombre est adapté aux besoins et déterminé par le psychologue. Garantie uniquement disponible dans les « contrats responsables ».

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

(4) 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).

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

(6) Santé et développement de l'enfant de moins de 16 ans : Pharmacie prescrite non remboursée (hors homéopathie/phytothérapie) - Consultations d'ergothérapeutes - dépistage des troubles du développement (visuel et auditif pour les moins de 3 ans), de l'apprentissage (vue, audition, dyslexie, dyscalculie) ou du comportement (troubles alimentaires, relationnels) - bilans allergiques (tests cutanés).

(7) 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...)

(8) 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.

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

(10) La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide précédente (ce délai s'entendant pour chaque oreille indépendamment).

(11) Pour les piles, la garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets, fixé par l'arrêté du 14 novembre 2018.

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

(13) Le respect de la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF) tient compte de la somme des indemnisations versées par la Sécurité sociale et par le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).

(14) Prothèses à tarifs maîtrisés plafonnés aux Prix Limites de Vente (PLV) fixés règlementairement.

(15) Soins prothétiques et prothèses dentaires relavant du panier libre, tels que définis réglementairement.

(16) Forfait versé dans la limite d'une paire de lunettes tous les 24 mois à partir de la date d'achat ou tous les 12 mois en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.

(17) Forfait valable sur prescription médicale et facture nominative acquittée d'un professionnel de sport agréé Activité Physique Adaptée (APA) ou certifié par une fédération sportive pour les personnes en Affection Longue Durée (ALD), aux patients atteints d'une maladie chronique, présentant des facteurs de risque et aux personnes en situation de perte d'autonomie tels que définis par décret.

Assureur de la garantie Santé - Mutuelle Ociane - Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Nº 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

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 CFDK 19 - 440 358 471 RCS Paris

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 nº Siren 807 414 024. Siège social : 10, rue de Penthièvre

TS008 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

Coaching santé délivré par MetaCoaching - SAS au capital social de 383 299 €, inscrite au RCS de Paris sous le nº Siren 513 782 003. Siège social : 65, rue

Saint-Charles 75015 Paris.

Salvum - Formation en ligne de secourisme - SAS au capital social de 451 520 €, inscrite au RCS de Meaux sous le n° Siren 801 777 541. Siège social : 1, avenue Christian-Doppler 77700 Serris.





	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
HOSPITALISATION				
Forfait journalier hospitalier (hébergement)				
Prix moyen pratiqué	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 €/jour	35 €/jour	45 €/jour	55 €/jour
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense
Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exemple d'une opération L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, privé			és séparément dan	s le secteur
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	162,30 €	162,30 €	162,30 €	162,30 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	)			
Prix moyen pratiqué	473 €	473 €	473 €	473 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €	271,70 €	271,70 €
Remboursement  Mutuelle Ociane Matmut	201,30 €	201,30 €	201,30 €	201,30 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Séjours sans actes lourds en hôpital public - Exemple d'un suivi d'une L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, privé  Frais de séjour	e pneumonie ou pl	eurésie pour un	patient de plus d	e 17 ans
En secteur public				
Prix moyen pratiqué	3541 €	3541 €	3541 €	3541 €
Remboursement Sécurité sociale	2832,80 €	2832,80 €	2832,80 €	2832,80 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	708,20 €	708,20 €	708,20 €	708,20 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €



	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
Ų° SOINS COURANTS				
0				
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 1 (GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTE	S)			
Exemple : consultation médecin traitant généraliste pour un patient d 18 ans	e plus de			
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	25,50 €	25,50 €	25,50 €	25,50 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de	18 ans			
Prix moyen pratiqué	54 €	54 €	54 €	54 €
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	28,10 €	28,10 €	28,10 €	28,10 €
Reste à charge	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire	2 € de participation forfaitaire
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 2 (NON ADHÉRENTS OPTAM OU OP	TAM-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	29,90 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €



	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
SOINS COURANTS (Suite)				
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de : (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie)	l8 ans			
Prix moyen pratiqué	67 €	67 €	67 €	67 €
Remboursement Sécurité sociale	14,10 €	14,10 €	14,10 €	14,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	29,90 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €
Reste à charge	23 € dont 2 € de participation forfaitaire			
<b>Matériel médical</b> Paire de béquilles				
Prix moyen pratiqué	26,18 €	26,18 €	26,18 €	26,18 €
Remboursement Sécurité sociale	14,64 €	14,64 €	14,64 €	14,64 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	9,76 €	11,54 €	11,54 €	11,54 €
Reste à charge	1,78 €	0 €	0 €	0 €

### OO OPTIQUE

Équipement 100 % Santé - Classe A				
Forfait monture et verres simples pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	30 + 85 €	30 + 85 €	30 + 85 €	30 + 85 €
Remboursement Sécurité sociale	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 69,70 €	24,60 + 69,70 €	24,60 + 69,70 €	24,60 + 69,70 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	30 + 180 €	30 + 180 €	30 + 180 €	30 + 180 €
Remboursement Sécurité sociale	5,40 + 32,40 €	5,40 + 32,40 €	5,40 + 32,40 €	5,40 + 32,40 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 147,60 €	24,60 + 147,60 €	24,60 + 147,60 €	24,60 + 147,60 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €

Équipement à tarif libre hors 100 % Santé - Classe B				
Forfait monture et verres simples pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	146 + 220 €	146 + 220 €	146 + 220 €	146 + 220 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €	0,03 + 0,06 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	99,97 + 74,94 €	99,97 + 79,94 €	99,97 + 104,94 €	99,97 + 204,94 €
Reste à charge	191 €	186 €	161 €	61 €
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	99,97 + 174,94 €	99,97 + 179,94 €	99,97 + 304,94 €	99,97 + 404,94 €
Reste à charge	357 €	352 €	227 €	127 €



	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
OPTIQUE (Suite)				
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale Forfait par an				
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	60 €	60 €	150 €	200 €
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense
<b>Chirurgie réfractive</b> Opération corrective 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	200 €	400 €	400 €	400 €
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense

DENTAIRE				
Soins et prothèses 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires				
Prix moyen pratiqué	500 €	500 €	500 €	500 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	428 €	428 €	428 €	428 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Soins hors 100 % Santé Détartrage				
Prix moyen pratiqué	43,38 €	43,38 €	43,38 €	43,38 €
Remboursement Sécurité sociale	26,03 €	26,03 €	26,03 €	26,03 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	17,35 €	17,35 €	17,35 €	17,35 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Prothèses à tarif libre hors 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur molaires				
Prix moyen pratiqué	557 €	557 €	557 €	557 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	258 €	258 €	288 €	348 €
Reste à charge	227 €	227 €	197 €	137 €
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale Traitement par semestre pour un enfant de moins de 16 ans (6 semestres max	ximum)			
Prix moyen pratiqué	707 €	707 €	707 €	707 €
Remboursement Sécurité sociale	193,50 €	193,50 €	193,50 €	193,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	48,38 €	48,38 €	290,25 €	483,75 €
Reste à charge	465,12 €	465,12 €	223,25 €	29,75 €





### BASE 1 BASE 2 BASE 3 BASE 4 AIDES AUDITIVES **Équipement 100 % Santé - Classe I**Forfait aide auditive par oreille pour un adulte de 35 ans 950 € 950 € 950 € 950 € Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale 240 € 240 € 240 € 240 € Remboursement 710€ 710€ 710 € 710€ **Mutuelle Ociane Matmut** 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 € 560 € 1342€ 1342€ 1182€ 782€ 0€ 0€ Reste à charge