

Vos garanties 2026

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
H HOSPITALISATION EN ÉTABLISSEMENT CONVENTIONNÉ OU NON ⁽¹⁾				
Forfait journalier hospitalier ou psychiatrique ⁽²⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires - Actes de chirurgie, anesthésie, obstétrique y compris maternité				
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée ⁽³⁾	150 % BR	180 % BR	220 % BR	250 % BR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée ⁽³⁾	130 % BR	160 % BR	200 % BR	200 % BR
Non conventionnés y compris maternité	130 % BR	160 % BR	200 % BR	200 % BR
Frais de séjour ⁽⁴⁾	110 % BR	110 % BR	110 % BR	110 % BR
Chambre particulière y compris maternité - <i>Forfait par jour</i>	20 €/jour	50 €/jour	80 €/jour	90 €/jour
Nuitée d'accompagnement (lit + repas du soir) (moins de 16 ans et plus de 70 ans) - <i>Forfait par jour</i>	20 €/jour	30 €/jour	35 €/jour	40 €/jour
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
+ TRANSPORT				
Transport pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
SOINS COURANTS				
HONORAIRES MÉDICAUX				
Généralistes				
Médecins adhérents DPTM ⁽³⁾	130 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
Médecins non adhérents DPTM ⁽³⁾	100 % BR	130 % BR	180 % BR	200 % BR
Spécialistes				
Médecins adhérents DPTM ⁽³⁾	150 % BR	180 % BR	220 % BR	250 % BR
Médecins non adhérents DPTM ⁽³⁾	130 % BR	160 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes techniques médicaux/de spécialité				
Médecins adhérents DPTM ⁽³⁾	150 % BR	180 % BR	220 % BR	250 % BR
Médecins non adhérents DPTM ⁽³⁾	130 % BR	160 % BR	200 % BR	200 % BR
Radiologie				
Médecins adhérents DPTM ⁽³⁾	150 % BR	180 % BR	220 % BR	250 % BR
Médecins non adhérents DPTM ⁽³⁾	130 % BR	160 % BR	200 % BR	200 % BR
Honoraires paramédicaux				
Auxiliaires médicaux	100 % BR	125 % BR	150 % BR	180 % BR
Analyses et examens de laboratoire				
Analyses et examens de biologie médicale	100 % BR	125 % BR	150 % BR	180 % BR
Pharmacie et médicaments				
Forfait vaccin antigrippe ⁽⁵⁾ - <i>Forfait par an</i>	20 €/an	20 €/an	20 €/an	20 €/an
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale ⁽⁶⁾ - <i>Forfait global par an</i>	30 €/an	30 €/an	30 €/an	30 €/an
Pharmacie remboursée à 65 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie remboursée à 30 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie remboursée à 15 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Matériel médical				
Orthopédie et autres prothèses prises en charge par la Sécurité sociale - Hors aides auditives et prothèses dentaires	120 % BR	175 % BR	225 % BR	250 % BR
Complément équipement post cancer, post rayons/chimio, rayons (sur prescription médicale) - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	150 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire	250 €/an/bénéficiaire	250 €/an/bénéficiaire
Autres prestations				
Médecines douces ⁽⁷⁾ : ostéopathe, acupuncteur, podologue, étio-pathe, chiropracteur, diététicien, psychomotricien, psychologue - <i>Forfait global par an</i>	30 € x 1 séance au choix	30 € x 3 séances au choix	40 € x 4 séances au choix	45 € x 4 séances au choix
Cure thermale (remboursée Sécurité sociale) - <i>Forfait par an/bénéficiaire</i>	-	100 €/an/bénéficiaire	150 €/an/bénéficiaire	200 €/an/bénéficiaire
Contraceptifs non remboursés par la Sécurité sociale - <i>Forfait par an</i>	30 €/an	40 €/an	50 €/an	60 €/an
Forfait solidaire soutien psychologique ⁽⁸⁾ - <i>Forfait par an</i>	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances

Vos garanties 2026

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
SOINS COURANTS (Suite)				
Séances avec des psychologues ⁽⁹⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
AIDES AUDITIVES				
Équipement 100 % Santé - Classe I ⁽¹⁰⁾				
Aides auditives 100 % Santé - Classe I ⁽¹¹⁾	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement à tarif libre - Classe II ⁽¹²⁾ - Forfait par oreille				
Aide auditive moins de 20 ans ⁽¹³⁾ et/ou atteint de cécité	1700 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Aide auditive 20 ans et plus ⁽¹³⁾	700 €/oreille	875 €/oreille	1050 €/oreille	1050 €/oreille
DENTAIRE				
Soins et prothèses 100 % Santé ^{(10) (14)}	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Soins	125 % BR	125 % BR	175 % BR	200 % BR
Inlay-onlay	125 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Prothèses remboursées Sécurité sociale				
Prothèses à tarifs maîtrisés ⁽¹⁵⁾ (dans la limite des HLF)/Prothèses à tarifs libres ⁽¹⁶⁾	185 % BR	250 % BR	350 % BR	350 % BR
Inlay-core - Forfait par dent	167 €/dent	202 €/dent	288 €/dent	288 €/dent
Couronne transitoire - Forfait par dent	60 €/dent	60 €/dent	60 €/dent	60 €/dent
Autres actes prothétiques (dont prothèses amovibles et bridge) remboursés par la Sécurité sociale	185 % BR	225 % BR	320 % BR	320 % BR
Orthodontie remboursée Sécurité sociale	185 % BR	200 % BR	300 % BR	300 % BR
Orthodontie non remboursée Sécurité sociale	-	100 % BR	200 % BR	250 % BR
Parodontologie	-	100 €	125 €	150 €
Forfait implantologie - Forfait par an	300 €/an	600 €/an	900 €/an	900 €/an
Prothèses dentaires non remboursées	-	150 % BR	200 % BR	230 % BR
OPTIQUE pour tous les renouvellements, y compris anticipés, se référer aux conditions générales				
Équipement 100 % Santé - Classe A				
Lunettes (monture + 2 verres) de Classe A ⁽¹⁷⁾	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement à tarif libre - Classe B				
Lunettes (monture + 2 verres) de Classe B				
Par verre simple	80 €/verre	90 €/verre	100 €/verre	150 €/verre
Par verre complexe	150 €/verre	170 €/verre	180 €/verre	250 €/verre
Par verre très complexe	250 €/verre	350 €/verre	350 €/verre	350 €/verre
Par monture de lunettes	100 €	100 €	100 €	100 €
Autres prestations				
Lentilles remboursées Sécurité sociale - Remboursement minimum à 100 % BR si épuisement du forfait ^{(18) (19)} - Forfait par an/bénéficiaire	210 €/an/bénéficiaire	260 €/an/bénéficiaire	310 €/an/bénéficiaire	350 €/an/bénéficiaire
Lentilles non remboursées Sécurité sociale ^{(18) (19)} - Forfait par an/bénéficiaire	210 €/an/bénéficiaire	260 €/an/bénéficiaire	310 €/an/bénéficiaire	350 €/an/bénéficiaire
Chirurgie réfractive - Forfait par an/bénéficiaire	-	350 €/an/bénéficiaire	650 €/an/bénéficiaire	700 €/an/bénéficiaire
SPORT SUR ORDONNANCE				
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles ⁽²⁰⁾ - Forfait par an	-	100 €/an	200 €/an	300 €/an
PRÉVENTION				
Tous les actes de prévention du contrat responsable pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR

Vos garanties 2026	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
+ ASSISTANCE				
Assistance Matmut	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
🏠 SERVICES +				
Itelis : avantages tarifaires optique, audio et médecines douces	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Medaviz : téléconsultation 24 h/24, 7 j/7	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Livmed's : livraison de médicaments 24 h/24, 7 j/7	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Deuxième avis médical : service d'accès à l'expertise médicale en ligne	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Bilan de santé digital : évaluation de santé globale	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Méta-Coaching : programme de coaching santé en ligne	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Salvum : formation aux gestes qui sauvent	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 est retenue sur la base du tarif d'autorité. Les forfaits annuels s'entendent dans le cadre de l'année civile et par bénéficiaire. Les forfaits sont versés sur présentation de l'original de la facture nominative acquittée et détaillée par acte. Nos remboursements ne peuvent être supérieurs au montant des frais restant à charge effective de l'adhérent. Le total des remboursements est exprimé y compris la part RO.

- (1) En médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, en convalescence et rééducation, hors chirurgie esthétique.
- (2) Hors établissement médico-sociaux (maison d'accueil spécialisé, maison de retraite, EHPAD), tels que définis à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
- (3) Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisés OPTAM ou OPTAM-ACO (en chirurgie et obstétrique) : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leur dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-ACO, le site annuaire.sante.ameli.fr est à la disposition de tous.
- (4) En établissement non conventionné, la prise en charge est limitée au ticket modérateur.
- (5) Forfait valable sur facture nominative acquittée jusqu'au 31/12/2026.
- (6) Forfait valable sur prescription médicale et facture nominative acquittée.
- (7) 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).
- (8) Forfait 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 31/12/2026.
- (9) 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 ».
- (10) Tels que définis réglementairement : dispositif 100 % SANTÉ par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies réglementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximum fixés.
- (11) **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...)
- (12) **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.
- (13) Jour d'anniversaire des 20 ans inclus dans la garantie « Aide auditive moins de 20 ans et/ou atteint de cécité ».
- (14) **Prothèses relevant du 100% Santé sans reste à charge** : couronne et bridge métalliques (toutes dents), couronne céramique zircone (dents hors molaires), couronne céramométallique et céramique hors zircone (incisives, canines et 1^{ères} prémolaires), bridge céramométallique (incisives), prothèses amovibles à plaque base résine. Leurs prix sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV).
- (15) Prothèses à tarifs maîtrisés plafonnés aux Prix Limites de Vente (PLV) fixés réglementairement.
- (16) Prothèses à tarifs libres : le professionnel de santé est libre de fixer les prix de ces équipements.
- (17) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix limites de vente définis aux Conditions générales.
- (18) Les prestations « remboursées » et « non remboursées » ne sont pas cumulatives. Le forfait est versé pour l'une ou l'autre des prestations.
- (19) Forfait valable pour les lentilles remboursées et les lentilles non remboursées.
- (20) Forfait sur prescription médicale et facture acquittée d'un professionnel de sport agréé APA (Activité Physique Adaptée) ou certifié par une fédération sportive pour les adhérents en ALD (Affection Longue Durée), aux patients atteints d'une maladie chronique, présentant des facteurs de risque et aux personnes en situation de perte d'autonomie dont la liste est définie par décret.

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

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

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

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

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

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


deuxiemeavis.fr - Le service deuxiemeavis.fr est édité par la société CARIANS. Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 109 230 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° SIREN 803 657 717. Siège social : 1 boulevard Pasteur, 75015 Paris.


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


Coaching santé délivré par **Méta-Coaching** - Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 383 299 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° SIREN 513 782 003. Siège social : 65 rue Saint Charles - 75015 Paris.

Salvum - Formation en ligne de secourisme. Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 449 320 €, inscrite au RCS de Meaux sous le n° SIREN 801 777 541. Siège social : 1 avenue Christian Doppler, 77700 Serris.



	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
H HOSPITALISATION				
Forfait journalier hospitalier (hébergement)				
Prix moyen pratiqué	20 € (15 € en service psychiatrique)	20 € (15 € en service psychiatrique)	20 € (15 € en service psychiatrique)	20 € (15 € en service psychiatrique)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Chambre particulière (sur demande du patient)				
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	20 €/jour	50 €/jour	80 €/jour	90 €/jour
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense
Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé				
Frais de séjour En secteur privé				
Prix moyen pratiqué	838,98 €	838,98 €	838,98 €	838,98 €
Remboursement Sécurité sociale	814,98 €	814,98 €	814,98 €	814,98 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24 €	24 €	24 €	24 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO) Opération en secteur privé : honoraires chirurgien				
Prix moyen pratiqué	443 €	443 €	443 €	443 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	135,85 €	171,30 €	171,30 €	171,30 €
Reste à charge	35,45 €	0 €	0 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO) Opération en secteur privé : honoraires chirurgien				
Prix moyen pratiqué	486 €	486 €	486 €	486 €
Remboursement Sécurité sociale	271,70 €	271,70 €	271,70 €	271,70 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	81,51 €	163,02 €	214,30 €	214,30 €
Reste à charge	132,79 €	51,28 €	0 €	0 €
Séjours sans actes lourds en hôpital public - Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé				
Frais de séjour En secteur public				
Prix moyen pratiqué	3754 €	3754 €	3754 €	3754 €
Remboursement Sécurité sociale	3003,20 €	3003,20 €	3003,20 €	3003,20 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	750,80 €	750,80 €	750,80 €	750,80 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
 SOINS COURANTS				
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 1 (GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTES)				
Exemple : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans				
Prix moyen pratiqué	30 €	30 €	30 €	30 €
Remboursement Sécurité sociale	19 €	19 €	19 €	19 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	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 (gynécologie médicale)				
Prix moyen pratiqué	40 €	40 €	40 €	40 €
Remboursement Sécurité sociale	26 €	26 €	26 €	26 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	12 €	12 €	12 €	12 €
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-ACO)				
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 (gynécologie médicale)				
Prix moyen pratiqué	53 €	53 €	53 €	53 €
Remboursement Sécurité sociale	26 €	26 €	26 €	26 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	25 €	25 €	25 €	25 €
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 OPTAM-ACO)				
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	13,80 €	20,70 €	29,90 €	29,90 €
Reste à charge	32,10 €	25,20 €	16 €	16 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
 SOINS COURANTS (Suite)				
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans (gynécologie médicale)				
Prix moyen pratiqué	66 €	66 €	66 €	66 €
Remboursement Sécurité sociale	14,10 €	14,10 €	14,10 €	14,10 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	13,80 €	20,70 €	29,90 €	29,90 €
Reste à charge	38,10 € dont 2 € de participation forfaitaire	31,20 € dont 2 € de participation forfaitaire	22 € dont 2 € de participation forfaitaire	22 € dont 2 € de participation forfaitaire
Matériel médical Paire de béquilles				
Prix moyen pratiqué	26,71 €	26,71 €	26,71 €	26,71 €
Remboursement Sécurité sociale	14,64 €	14,64 €	14,64 €	14,64 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	12,07 €	12,07 €	12,07 €	12,07 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €

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

Équipement à tarif libre hors 100 % Santé - Classe B				
Forfait monture et verres simples pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	148 + 224 €	148 + 224 €	148 + 224 €	148 + 224 €
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 + 159,94 €	99,97 + 179,94 €	99,97 + 199,94 €	99,97 + 223,94 €
Reste à charge	112 €	92 €	72 €	48 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	148 + 492 €	148 + 492 €	148 + 492 €	148 + 492 €
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 + 299,94 €	99,97 + 339,94 €	99,97 + 359,94 €	99,97 + 491,94 €
Reste à charge	240 €	200 €	180 €	48 €

	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	210 €	260 €	310 €	350 €
Reste à charge	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense	Selon la dépense
Chirurgie réfractive Opération correctrice de la myopie - Forfait par œil				
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 €	350 €	650 €	700 €
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	515 €	515 €	515 €	515 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	443 €	443 €	443 €	443 €
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	561,99 €	561,99 €	561,99 €	561,99 €
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €	72 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	150 €	228 €	348 €	348 €
Reste à charge	339,99 €	261,99 €	141,99 €	141,99 €
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale Traitement par semestre pour un enfant de moins de 16 ans (6 semestres maximum)				
Prix moyen pratiqué	714,10 €	714,10 €	714,10 €	714,10 €
Remboursement Sécurité sociale	193,50 €	193,50 €	193,50 €	193,50 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	164,48 €	193,50 €	387 €	387 €
Reste à charge	356,12 €	327,10 €	133,60 €	133,60 €

	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4
 AIDES AUDITIVES				
Équipement 100 % Santé - Classe I Forfait aide auditive par oreille pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	950 €	950 €	950 €	950 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	710 €	710 €	710 €	710 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €
Équipement à tarif libre hors 100 % Santé - Classe II Forfait aide auditive par oreille pour un adulte de 35 ans				
Prix moyen pratiqué	1515 €	1515 €	1515 €	1515 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	1275 €	1275 €	1275 €	1275 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €