

Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3
HOSPITALISATION EN ÉTABLISSEMENT CONVENTIONNÉ (1)			
Frais de séjour	180 % BR	200 % BR	300 % BR
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires - Praticien adhérent DPTAM (2) (3)	200 % BR	220 % BR	525 % BR
Honoraires - Praticien non adhérent DPTAM (2) (3)	180 % BR	200 % BR	200 % BR
Forfait journalier hospitalier - Par journée ou par nuitée (4)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (5) - Forfait par journée ou par nuitée	Frais réels dans la limite de 50 €/jour	Frais réels dans la limite de 65 €/jour	Frais réels dans la limite de 130 €/jour
Lit d'accompagnant - Forfait par nuit	45 €/nuit	65 €/nuit	130 €/nuit
Forfait actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Allocation maternité ou adoption - En cas de naissance ou adoption (sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption)	-	-	400 €
Allocation maternité ou adoption - En cas de naissance gémellaire (sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption)	-	-	800 €
SOINS COURANTS (6)			
Honoraires médicaux généraliste - Consultation, consultation en ligne, visite Praticien adhérent DPTAM ⁽³⁾	100 % BR	150 % BR	400 % BR
Honoraires médicaux généraliste - Consultation, consultation en ligne, visite Praticien non adhérent DPTAM ⁽³⁾	100 % BR	130 % BR	200 % BR
Honoraires médicaux spécialiste - Consultation, consultation en ligne, visite Praticien adhérent DPTAM ⁽³⁾	200 % BR	220 % BR	450 % BR
Honoraires médicaux spécialiste - Consultation, consultation en ligne, visite Praticien non adhérent DPTAM ⁽³⁾	180 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes techniques médicaux Praticien adhérent DPTAM ⁽³⁾	150 % BR	170 % BR	250 % BR
Actes techniques médicaux Praticien non adhérent DPTAM (3)	130 % BR	150 % BR	200 % BR
Actes d'imagerie médicale + actes d'échographie Praticien adhérent DPTAM (3)	100 % BR	150 % BR	350 % BR
Actes d'imagerie médicale + actes d'échographie Praticien non adhérent DPTAM ⁽³⁾	100 % BR	130 % BR	200 % BR
Honoraires paramédicaux : infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, prothésistes-orthésistes	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Matériel médical : appareillage et prothèses médicales (hors Aides Auditives et Optique)	180 % BR	200 % BR	220 % BR
Frais de transport sanitaire : ambulance, taxi conventionné (dont SMUR)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 65 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 30 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 15 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes non remboursés par la Sécurité sociale			
Médecines douces ⁽⁸⁾ : acupuncteur, chiropracteur, diététicien, ostéopathe, pédicure-podologue, psychologue, psychomotricien, tabacologue Forfait global par an	30 € x 2 séances au choix	30 € x 3 séances au choix	50 € x 5 séances au choix
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale ⁽⁹⁾ - Forfait global par an	30 €/an	30 €/an	30 €/an
Sevrage tabagique (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	-	50 €/an	100 €/an
Vaccin antigrippal (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Contraception féminine (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	15 €/an	30 €/an	100 €/an



Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3
SOINS COURANTS (6) (Suite)			
Équilibre alimentaire et produits diététiques (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	-	-	60 €/an
Ostéodensitométrie osseuse (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	-	30 €/an	100 €/an
Autres vaccins (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) Forfait global par an/bénéficiaire	-	-	100 €/an
Forfait solidaire soutien psychologique (10) - Forfait par an	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances
Séances avec des psychologues (11)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
DENTAIRE (6)			
Soins et prothèses (12) - Équipements 100 % Santé (13)	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL
Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie (sans dépassements d'honoraires)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie (avec dépassements d'honoraires)	150 % BR	200 % BR	220 % BR
Inlay - Onlay	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Prothèses - Tarif maîtrisé - Dents du sourire (14)	250 % BR	300 % BR	550 % BR
Prothèses - Tarif maîtrisé - Dents de fond de bouche (15)	180 % BR	200 % BR	450 % BR
Prothèses - Tarif maîtrisé - Inlays cores	150 % BR	200 % BR	250 % BR
Prothèses - Tarif libre - Dents du sourire (14)	250 % BR	300 % BR	550 % BR
Prothèses - Tarif libre - Dents de fond de bouche (15)	180 % BR	200 % BR	450 % BR
Prothèses - Tarif libre - Inlays cores	150 % BR	200 % BR	250 % BR
Implantologie - Couronne sur implant : dents du sourire $^{(14)}$ $^{(16)}$	250 % BR	300 % BR	550 % BR
Implantologie - Couronne sur implant : dents de fond de bouche $^{(15)}$ $^{(16)}$	180 % BR	200 % BR	450 % BR
Orthodontie - Par semestre de traitement et par bénéficiaire (17)	250 % BR	300 % BR	450 % BR
Couronne transitoire	100 €/dent	100 €/dent	100 €/dent
Actes non remboursés par la Sécurité sociale			
Parodontologie - Forfait par an/bénéficiaire	150 €/an	200 €/an	300 €/an
Prothèses - Couronne et pilier de bridge sur dents non délabrées (vivantes) Forfait par an/bénéficiaire	150 €/an	200 €/an	300 € /an
Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par an/bénéficiaire	500 €/an	500 €/an	800 €/an
Orthodontie - Forfait par semestre/bénéficiaire Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de l'organisme assureur ⁽¹⁸⁾	250 % BR	250 % BR	350 % BR
(S) AIDES AUDITIVES (19)			
Équipement 100 % Santé $^{(13)}$ - Classe I - Aide auditive de Classe I $^{(20)}$ $^{(21)}$	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL
Équipement à tarif libre - Classe II $^{(22)}$ $^{(23)}$ - Aide auditive moins de 20 ans $^{(24)}$ et/ou atteint de cécité	1700 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Équipement à tarif libre - Classe II $^{(22)}$ $^{(23)}$ - Aide auditive 20 ans et plus	850 €/oreille	1000 €/oreille	1400 €/oreille
Accessoires et fournitures	100 % BR	100 % BR	100 % BR



Vos garanties 2025	BASE 1	BASE 2	BASE 3
OO OPTIQUE (25)			
Actes remboursés par la Sécurité sociale			
Lunettes - Équipement 100 % Santé $^{(13)}$ (y compris examen de la vue par l'opticien) Monture + 2 verres de Classe A $^{(26)}$	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL
Lunettes (26) Monture + 2 verres de Classe B	Voir tableau "Grille optique"	Voir tableau "Grille optique"	Voir tableau "Grille optique"
Lentilles prescrites (27) - Forfait par an/bénéficiaire	130 €/an	150 €/an	350 €/an
Actes non remboursés par la Sécurité sociale			
Lentilles prescrites jetables (27) - Forfait par an/bénéficiaire	130 €/an	150 €/an	350 €/an
Chirurgie optique réfractive - Forfait par œil	600 €/œil	700 €/œil	1000 €/œil
SPORT SUR ORDONNANCE			
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles ⁽²⁸⁾ - Forfait par an	-	100 €/an	200 €/an
+ ASSISTANCE			
Assistance Matmut	INCLUS	INCLUS	INCLUS
SERVICES +			
Itelis : avantages tarifaires optique et audio	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Medaviz : téléconsultation 24 h/24, 7 j/7	INCLUS	INCLUS	INCLUS
deuxiemeavis.fr : service d'accès à l'expertise médicale en ligne	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Livmed's : livraison de médicaments à domicile	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Méta-Coaching : programmes de coaching santé en ligne	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Salvum : formation en ligne aux 1ers secours	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Protection Juridique Santé	INCLUS	INCLUS	INCLUS



Grille optique 2025

VERRES DE "CLASSE B" ET MONTURE (Monture total	ВА	BASE 1		BASE 2		BASE 3	
de la garantie, Sécurité sociale incluse)	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	
	Par verre Unif	ocal, Sphériqu	е				
Sphère de -6 à +6	90 €	60 €	100 €	70 €	115 €	80 €	
Sphère de -6,25 à -12 ou de +6,25 à +12	160 €	135 €	170 €	145 €	190 €	155 €	
Sphère < -12 ou > +12	160 €	135 €	170 €	145 €	190 €	155 €	
Par verre Unifocal, Sphérique-cylindrique							
Cylindre <= +4, sphère de -6 à 0	90 €	60 €	100 €	70 €	125 €	90 €	
Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) <= +6	90 €	60 €	100 €	70 €	125 €	90 €	
Sphère > 0 et (Sphère = cylindre) > +6	160 €	135 €	170 €	145 €	190 €	155 €	
Cylindre <= +4, sphère < -6	160 €	135 €	170 €	145 €	190 €	155 €	
Cylindre > +4, sphère de -6 à 0	160 €	135 €	170 €	145 €	190 €	155 €	
Cylindre > +4, sphère < -6	160 €	135 €	170 €	145 €	190 €	155 €	
Par veri	re Multifocal o	u Progressif s	phérique				
Sphère de -4 à +4	160 €	135 €	170 €	145 €	200 €	155 €	
Sphère de < -4 ou > +4	170 €	145 €	180 €	155 €	215 €	170 €	
Par verre Mu	ultifocal ou Pr	ogressif Sphér	o-cylindrique				
Cylindre <= +4, sphère de -8 à 0	160 €	135 €	170 €	145 €	225 €	180 €	
Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) <= +8	160 €	135 €	170 €	145 €	225 €	180 €	
Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > +8	170 €	145 €	180 €	155 €	225 €	180 €	
Cylindre > +4, sphère de -8 à 0	170 €	145 €	180 €	155 €	225 €	180 €	
Sphère < -8	170 €	145 €	180 €	155 €	225 €	180 €	
	Par m	onture					
Monture	80 €	60 €	100 €	75 €	100 €	100 €	



Vos garanties 2025	BASE 4	BASE 5	SURCOMPLÉMENTAIRE (option non responsable)
HOSPITALISATION EN ÉTABLISSEMENT CONVENTIONNÉ (1)			
Frais de séjour	300 % BR	350 % BR	400 % BR
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires - Praticien adhérent DPTAM (2) (3)	525 % BR	550 % BR	600 % BR
Honoraires - Praticien non adhérent DPTAM (2) (3)	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Forfait journalier hospitalier - Par journée ou par nuitée (4)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (5) - Forfait par journée ou par nuitée	Frais réels dans la limite de 130 €/jour	Frais réels dans la limite de 220 €/jour	Frais réels dans la limite de 250 €/jour
Lit d'accompagnant - Forfait par nuit	130 €/nuit	130 €/nuit	130 €/nuit
Forfait actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Allocation maternité ou adoption - En cas de naissance ou adoption (sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption)	400 €	400 €	400 €
Allocation maternité ou adoption - En cas de naissance gémellaire (sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption)	800 €	800 €	800 €
SOINS COURANTS (6)			
Honoraires médicaux généraliste - Consultation, consultation en ligne, visite Praticien adhérent DPTAM (3)	400 % BR	450 % BR	600 % BR
Honoraires médicaux généraliste - Consultation, consultation en ligne, visite Praticien non adhérent DPTAM ⁽³⁾	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Honoraires médicaux spécialiste - Consultation, consultation en ligne, visite Praticien adhérent DPTAM ⁽³⁾	450 % BR	500 % BR	600 % BR
Honoraires médicaux spécialiste - Consultation, consultation en ligne, visite Praticien non adhérent DPTAM ⁽³⁾	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes techniques médicaux Praticien adhérent DPTAM (3)	250 % BR	250 % BR	250 % BR
Actes techniques médicaux Praticien non adhérent DPTAM (3)	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes d'imagerie médicale + actes d'échographie Praticien adhérent DPTAM ⁽³⁾	350 % BR	350 % BR	350 % BR
Actes d'imagerie médicale + actes d'échographie Praticien non adhérent DPTAM ⁽³⁾	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Honoraires paramédicaux : infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, prothésistes-orthésistes	100 % BR	200 % BR	250 % BR
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	200 % BR	250 % BR
Matériel médical : appareillage et prothèses médicales (hors Aides Auditives et Optique)	250 % BR	250 % BR	450 % BR
Erais de transport sanitaire : ambulance, taxi conventionné (dont SMUR)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 65 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 30 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 15 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes non remboursés par la Sécurité sociale			
Médecines douces (8) : acupuncteur, chiropracteur, diététicien, ostéopathe, pédicure-podologue, psychologue, psychomotricien, tabacologue Forfait global par an	50 € x 5 séances au choix	60 € x 5 séances au choix	60 € x 5 séances au choix
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale ⁽⁹⁾ - <i>Forfait global par an</i>	30 €/an	30 €/an	30 €/an
Sevrage tabagique (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	100 €/an	100 €/an	100 €/an
Vaccin antigrippal (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Contraception féminine (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	100 €/an	100 €/an	100 €/an



présentation d'une facture acquittée) - Forait global par anybénéricaire Débénéancisonnéire asseuse (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forait global par anybénéricaire Forfait solidaire soutien psychologique (™) - Forait par an 50 € x 3 séances	Vos garanties 2025	BASE 4	BASE 5	SURCOMPLÉMENTAIRE (option non responsable)
présentation d'une facture acquittée) - Forait global par anybénéricaire Débénéancisonnéire asseuse (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forait global par anybénéricaire Forfait solidaire soutien psychologique (™) - Forait par an 50 € x 3 séances	SOINS COURANTS (6) (Suite)			
d'une facture acquittée) - Forfait jobal par an/bénéficiaire forfait global par an/bénéficiaire Forfait solidaire soutien psychologique (10) - Forfait par an 50 C x 3 séances 100 % BR 100	Équilibre alimentaire et produits diététiques (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	60 €/an	60 €/an	60 €/an
100 €/an	Ostéodensitométrie osseuse (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) - Forfait global par an/bénéficiaire	100 €/an	100 €/an	100 €/an
DENTAIRE	Autres vaccins (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée) Forfait global par an/bénéficiaire	100 €/an	100 €/an	100 €/an
DENTAIRE	Forfait solidaire soutien psychologique (10) - Forfait par an	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances
Soins et prothèses (12) - Équipements 100 % Santé (13) Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, paradontologie (sans dépassements d'honoraires) Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, paradontologie (sans dépassements d'honoraires) Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, paradontologie (sans dépassements d'honoraires) Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, paradontologie (sans dépassements d'honoraires) Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, paradontologie (sans dépassements d'honoraires) Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, paradontologie (sans dépassements d'honoraires) Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, paradontelogie (sans dépassements d'honoraires) Inlay - Onlay Prothèses - Tairf mitrisé - Dents du sourire (10) 500 % BR 500 % BR 500 % BR 600 % BR 700 % BR Prothèses - Tairf mitrisé - Dents de fond de bouche (10) 450 % BR 500 % BR 600 % BR 700 % BR Prothèses - Tairf libre - Dents de fond de bouche (10) 450 % BR 500 % BR 600 % BR 700 % BR Implantologie - Couronne sur implant : dents du sourire (10) (10) Trothèses - Tairf libre - Inlays cores Implantologie - Couronne sur implant : dents du sourire (10) (10) Trothèses - Tairf libre - Dents de fond de bouche (10) (10) BR 700 % BR 700 % BR 700 % BR Couronne transitoire Actes non remboursés par la Sécurité sociale Paradontologie - Forfait par anybénéficiaire Implantologie - Forfait par anybénéficiaire Implantologie - Forfait par anybénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par anybénéficiaire Implantologie - Forfait par anybénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par anybénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par anybénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par anybénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par anybénéficiaire Implantologie - Racine et	Séances avec des psychologues (11)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
INTÉGRAL	DENTAIRE (6)			
100 % BR 100 €/dent 1	Soins et prothèses (12) - Équipements 100 % Santé (13)			
220 % BR 250 % BR 350 % BR	Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie (sans dépassements d'honoraires)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Prothèses - Tarif maîtrisé - Dents du sourire (14)	Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie (avec dépassements d'honoraires)	220 % BR	250 % BR	350 % BR
Prothèses - Tarif maîtrisé - Dents de fond de bouche (15) 450 % BR 500 % BR 600 % BR Prothèses - Tarif maîtrisé - Inlays cores 250 % BR 250 % BR 300 % BR 700 % BR Prothèses - Tarif libre - Dents du sourire (14) 550 % BR 600 % BR 700 % BR Prothèses - Tarif libre - Dents de fond de bouche (15) 450 % BR 500 % BR 600 % BR 700 % BR Prothèses - Tarif libre - Inlays cores 250 % BR 250 % BR 300 % BR 1mplantologie - Couronne sur implant : dents du sourire (14) (16) 550 % BR 600 % BR 700 % BR 700 % BR 1mplantologie - Couronne sur implant : dents de fond de bouche (15) (16) 450 % BR 500 % BR 500 % BR 600 % BR 700 % B	Inlay - Onlay	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Prothèses - Tarif maîtrisé - Inlays cores 250 % BR 250 % BR 300 % BR Prothèses - Tarif libre - Dents du sourire (14) 550 % BR 600 % BR 700 % BR Prothèses - Tarif libre - Dents de fond de bouche (15) 450 % BR 500 % BR 600 % BR 600 % BR Prothèses - Tarif libre - Inlays cores 250 % BR 250 % BR 300 % BR 250 % BR 300 % BR Implantologie - Couronne sur implant : dents du sourire (14) (16) 550 % BR 600 % BR 700 % BR Implantologie - Couronne sur implant : dents de fond de bouche (15) (16) 450 % BR 500 % BR 600 % BR 600 % BR 600 % BR 700 % BR 600 %	Prothèses - Tarif maîtrisé - Dents du sourire (14)	550 % BR	600 % BR	700 % BR
Prothèses - Tarif libre - Dents du sourire (14) 550 % BR 600 % BR 700 % BR Prothèses - Tarif libre - Dents de fond de bouche (15) 450 % BR 550 % BR 500 % BR 600 % BR 700 % BR 100 % BR	Prothèses - Tarif maîtrisé - Dents de fond de bouche (15)	450 % BR	500 % BR	600 % BR
Prothèses - Tarif libre - Dents de fond de bouche (15) 450 % BR 500 % BR 600 % BR 700 % BR Implantologie - Couronne sur implant : dents du sourire (14) (16) 550 % BR 600 % BR 700 % BR Implantologie - Couronne sur implant : dents de fond de bouche (15) (16) 450 % BR 500 % BR 600 % BR 700 % BR 600 % BR 600 % BR 700 % BR 600 % BR	Prothèses - Tarif maîtrisé - Inlays cores	250 % BR	250 % BR	300 % BR
Prothèses - Tarif libre - Inlays cores 250 % BR 250 % BR 300 % BR Implantologie - Couronne sur implant : dents du sourire (14) (16) 550 % BR 600 % BR 700 % BR Implantologie - Couronne sur implant : dents de fond de bouche (15) (16) 450 % BR 500 % BR 600	Prothèses - Tarif libre - Dents du sourire (14)	550 % BR	600 % BR	700 % BR
Implantologie - Couronne sur implant : dents du sourire (14) (15) (15) (15) (16) (17) (18) (19) (19) (19) (19) (19) (19) (19) (19	Prothèses - Tarif libre - Dents de fond de bouche (15)	450 % BR	500 % BR	600 % BR
Implantologie - Couronne sur implant : dents de fond de bouche (15) (16) 450 % BR 500 % BR 600 % BR Orthodontie - Par semestre de traitement et par bénéficiaire (17) 450 % BR 500 % BR 600 % BR Couronne transitoire 100 €/dent 100 €/dent 100 €/dent 100 €/dent Actes non remboursés par la Sécurité sociale Parodontologie - Forfait par an/bénéficiaire 350 €/an 400 €/an 400 €/an Prothèses - Couronne et pilier de bridge sur dents non délabrées (vivantes) Forfait par an/bénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par an/bénéficiaire 900 €/an 1200 €/an 1500 €/an Orthodontie - Forfait par semestre/bénéficiaire Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de 10 °C	Prothèses - Tarif libre - Inlays cores	250 % BR	250 % BR	300 % BR
Orthodontie - Par semestre de traitement et par bénéficiaire (17) 450 % BR 500 % BR 600 % BR Couronne transitoire 100 €/dent 100 €/an 10	Implantologie - Couronne sur implant : dents du sourire $^{(14)}$ $^{(15)}$	550 % BR	600 % BR	700 % BR
Couronne transitoire Actes non remboursés par la Sécurité sociale Parodontologie - Forfait par an/bénéficiaire Prothèses - Couronne et pilier de bridge sur dents non délabrées (vivantes) Forfait par an/bénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par an/bénéficiaire Orthodontie - Forfait par semestre/bénéficiaire Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de l'organisme assureur (18) AIDES AUDITIVES (19) Équipement 100 % Santé (13)- Classe I - Aide auditive de Classe I (20) (21) Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive moins de 20 ans 1400 €/oreille 1700 €/oreille 1700 €/oreille 1400 €/oreille	Implantologie - Couronne sur implant : dents de fond de bouche $^{(15)}$ $^{(16)}$	450 % BR	500 % BR	600 % BR
Actes non remboursés par la Sécurité sociale Parodontologie - Forfait par an/bénéficiaire Prothèses - Couronne et pilier de bridge sur dents non délabrées (vivantes) Forfait par an/bénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par an/bénéficiaire Orthodontie - Forfait par semestre/bénéficiaire Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de l'organisme assureur (18) AIDES AUDITIVES (19) Équipement 100 % Santé (13)- Classe I - Aide auditive de Classe I (20) (21) Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive moins de 20 ans 1400 €/oreille 1700 €/oreille 1700 €/oreille	Orthodontie - Par semestre de traitement et par bénéficiaire (17)	450 % BR	500 % BR	600 % BR
Parodontologie - Forfait par an/bénéficiaire Prothèses - Couronne et pilier de bridge sur dents non délabrées (vivantes) Forfait par an/bénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par an/bénéficiaire Orthodontie - Forfait par semestre/bénéficiaire Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de l'organisme assureur (18) AIDES AUDITIVES (19) Équipement 100 % Santé (13)- Classe I - Aide auditive de Classe I (20) (21) Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive moins de 20 ans 24) et/ou atteint de cécité Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive 20 ans et plus 1400 €/oreille 1400 €/oreille 1400 €/oreille	Couronne transitoire	100 €/dent	100 €/dent	100 €/dent
Prothèses - Couronne et pilier de bridge sur dents non délabrées (vivantes) Forfait par an/bénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par an/bénéficiaire Orthodontie - Forfait par semestre/bénéficiaire Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de l'organisme assureur (18) AIDES AUDITIVES (19) Équipement 100 % Santé (13) - Classe I - Aide auditive de Classe I (20) (21) Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive moins de 20 ans 24) et/ou atteint de cécité Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive 20 ans et plus 1400 €/oreille 1400 €/oreille 1400 €/oreille	Actes non remboursés par la Sécurité sociale			
(vivantes) Forfait par an/bénéficiaire Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par an/bénéficiaire Orthodontie - Forfait par semestre/bénéficiaire Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de l'organisme assureur (18) AIDES AUDITIVES (19) Équipement 100 % Santé (13)- Classe I - Aide auditive de Classe I (20) (21) Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive moins de 20 ans £quipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive 20 ans et plus 1400 €/oreille 1400 €/oreille 1400 €/oreille	Parodontologie - Forfait par an/bénéficiaire	350 €/an	400 €/an	400 €/an
Orthodontie - Forfait par semestre/bénéficiaire Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de l'organisme assureur (18) AIDES AUDITIVES (19) Équipement 100 % Santé (13)- Classe I - Aide auditive de Classe I (20) (21) Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive moins de 20 ans 1700 €/oreille 1700 €/oreille 1400 €/oreille 1400 €/oreille	Prothèses - Couronne et pilier de bridge sur dents non délabrées (vivantes) Forfait par an/bénéficiaire	350 €/an	400 €/an	400 €/an
Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de l'organisme assureur (18) AIDES AUDITIVES (19) Équipement 100 % Santé (13)- Classe I - Aide auditive de Classe I (20) (21) Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive moins de 20 ans (24) et/ou atteint de cécité Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive 20 ans et plus 1400 €/oreille 1400 €/oreille	Implantologie - Racine et pilier implantaire - Forfait par an/bénéficiaire	900 €/an	1200 €/an	1500 €/an
Équipement 100 % Santé (13)- Classe I - Aide auditive de Classe I (20) (21) REMBOURSEMENT INTÉGRAL REMBOURSEMENT INTÉGRAL REMBOURSEMENT INTÉGRAL Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive moins de 20 ans 24 et/ou atteint de cécité Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive 20 ans et plus 1700 €/oreille 1400 €/oreille 1400 €/oreille	Orthodontie - Forfait par semestre/bénéficiaire Au-delà de 25 ans : sur avis du chirurgien-dentiste consultant de l'organisme assureur ⁽¹⁸⁾	350 % BR	350 % BR	350 % BR
Equipement 100 % Sante (37- Classe I - Aide auditive de Classe I (40) (41) Équipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive moins de 20 ans (24) et/ou atteint de cécité Éguipement à tarif libre - Classe II (22) (23) - Aide auditive 20 ans et plus (1400 €/oreille 1400 €/oreille 1400 €/oreille 1400 €/oreille	AIDES AUDITIVES (19)			
(24) et/ou atteint de cécité 1700 €/oreille 1700 €/oreille 1700 €/oreille 1700 €/oreille 1400 €/oreille 1400 €/oreille	Équipement 100 % Santé (13)- Classe I - Aide auditive de Classe I (20) (21)			
	Équipement à tarif libre - Classe II $^{(22)}$ (23) - Aide auditive moins de 20 ans $^{(24)}$ et/ou atteint de cécité	1700 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Accessoires et fournitures 100 % BR 100 % BR 100 % BR	Équipement à tarif libre - Classe II $^{(22)}$ (23) - Aide auditive 20 ans et plus	1400 €/oreille	1400 €/oreille	1400 €/oreille
	Accessoires et fournitures	100 % BR	100 % BR	100 % BR



Vos garanties 2025	BASE 4	BASE 5	SURCOMPLÉMENTAIRE (option non responsable)
OO OPTIQUE (25)			
Actes remboursés par la Sécurité sociale			
Lunettes - Équipement 100 % Santé $^{(13)}$ (y compris examen de la vue par l'opticien) Monture + 2 verres de Classe A $^{(26)}$	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL	REMBOURSEMENT INTÉGRAL
Lunettes ⁽²⁶⁾ Monture + 2 verres de Classe B	Voir tableau "Grille optique"	Voir tableau "Grille optique"	Voir tableau "Grille optique"
Lentilles prescrites (27) - Forfait par an/bénéficiaire	350 €/an	350 €/an	350 €/an
Actes non remboursés par la Sécurité sociale			
Lentilles prescrites jetables (27) - Forfait par an/bénéficiaire	350 €/an	350 €/an	350 €/an
Chirurgie optique réfractive - Forfait par œil	1000 €/œil	1000 €/œil	1000 €/œil
SPORT SUR ORDONNANCE			
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles ⁽²⁸⁾ - Forfait par an	300 €/an	400 €/an	400 €/an
+ ASSISTANCE			
Assistance Matmut	INCLUS	INCLUS	INCLUS
SERVICES +			
Itelis : avantages tarifaires optique et audio	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Medaviz : téléconsultation 24 h/24, 7 j/7	INCLUS	INCLUS	INCLUS
deuxiemeavis.fr : service d'accès à l'expertise médicale en ligne	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Livmed's : livraison de médicaments à domicile	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Méta-Coaching : programmes de coaching santé en ligne	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Salvum : formation en ligne aux 1ers secours	INCLUS	INCLUS	INCLUS
Protection Juridique Santé	INCLUS	INCLUS	INCLUS



Grille optique 2025

VERRES DE "CLASSE B" ET MONTURE (Monture total de la garantie, Sécurité sociale incluse)	ваз	SE 4	BAS	SE 5	SURCOMPLÉMENTAIRE (option non responsable)	
	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT	ADULTE	ENFANT
Par verre Unifocal, Sphérique						
Sphère de -6 à +6	150 €	80 €	150 €	80 €	150 €	80 €
Sphère de -6,25 à -12 ou de +6,25 à +12	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Sphère < -12 ou > +12	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Par verre Unifocal, Sphérique-cylindrique						
Cylindre <= +4, sphère de -6 à 0	150 €	90 €	150 €	90 €	150 €	90 €
Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) <= +6	150 €	90 €	150 €	90 €	150 €	90 €
Sphère > 0 et (Sphère = cylindre) > +6	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Cylindre <= +4, sphère < -6	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Cylindre > +4, sphère de -6 à 0	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Cylindre > +4, sphère < -6	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Par veri	e Multifocal o	u Progressif s	phérique			
Sphère de -4 à +4	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Sphère de < -4 ou > +4	350 €	250 €	350 €	250 €	350 €	250 €
Par verre Mu	Itifocal ou Pro	ogressif Sphér	o-cylindrique			
Cylindre <= +4, sphère de -8 à 0	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) <= +8	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Sphère > 0 et (Sphère + cylindre) > +8	350 €	350 €	350 €	350 €	350 €	350 €
Cylindre > +4, sphère de -8 à 0	350 €	350 €	350 €	350 €	350 €	350 €
Sphère < -8	350 €	350 €	350 €	350 €	350 €	350 €
	Par m	onture				
Monture	100 €	100 €	100 €	100 €	200 €	200 €



RENFORT HOSPITALISATION 2025

Option facultative « renfort hospitalisation »

OPTION « RENFORT HOSPITALISATION »*	OPTION « NON RESPONSABLE » (en complément du Socle ou des options)
HOSPITALISATION (Médecine, chirurgie, psychiatrie, hors chirurgie esthétique) En établissement conventionné ou non (En établissement non conventionné, la prise en charge est limitée au ticket modérateur) ACTES REMBOURSES PAR LA SECURITE SOCIALE Honoraires (y compris la participation forfaitaire sur les actes lourds)	
Praticien adhérent DPTAM ^{(2) (3)}	-
Praticien non adhérent DPTAM ^{(2) (3)}	+ 200 % BR

^{*}Hors périmètre de mutualisation du régime





BR : Base de Remboursement **OPTAM** Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée тм : Ticket Modérateur 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 part RO.

- (1) Sont uniquement concernés les frais de médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie (hors chirurgie esthétique) en établissement hospitalier conventionné. En établissement hospitalier non conventionné, la prise en charge est limitée au remboursement du Ticket Modérateur (TM).
- (2) Y compris la participation forfaitaire pour les actes lourds.
- (3) DPTAM = Dispositifs de Pratiques Tarifaires Maîtrisées : en adhérant à ces dispositifs (OPTAM ou OPTAM-CO en Chirurgie et Obstétrique), les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies avec la Sécurité sociale dans la convention médicale. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, il est possible de consulter le site internet annuairesante.ameli.fr.
- (4) Sans limitation de durée.
- (5) La chambre particulière par journée correspond à une chambre pour une chirurgie et/ou anesthésie avec admission et sortie le jour même (ambulatoire).
- (6) Auprès d'un professionnel de santé conventionné ou non.
- (7) SMUR : Service Médical d'Urgence Régional : il s'agit d'une organisation régionale mettant à la disposition du SAMU une ambulance médicalisée permettant d'assurer les premiers soins et le transport dans un service hospitalier.
- (8) Forfait global valable pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale, chez les praticiens diplômés dans leur spécialité et inscrits aux registres officiels de l'Assurance Maladie. Pour l'acupuncture, seuls sont remboursés les actes chez un médecin, une sage-femme ou un chirurgien-dentiste.
- (9) Forfait valable sur prescription médicale et facture nominative acquittée.
- (10) Forfait global valable pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale sur facture nominative acquittée, chez les psychologues diplômés dans leur spécialité et inscrits aux registres officiels de l'Assurance Maladie jusqu'au 31/12/2025.
- (11) 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 ».
- (12) Prothèses relevant du 100% Santé sans reste à charge : couronne et bridge métalliques (toutes dents), couronne céramique zircone (dents hors molaires), couronne céramométallique et céramique hors zircone (incisives, canines et 1ères prémolaires), bridge céramométallique (incisives), prothèses amovibles à plaque base résine. Leurs prix sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV).
- (13) 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 règlementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire (Sécurité sociale) et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximums fixés.
- (14) Dents du sourire : ce sont les incisives-canines-prémolaires. Ces dents correspondent aux dents n°11, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 32, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 44, 45.
- (15) Dents de fond de bouche correspondent aux dents n° 16, 17, 18, 26, 27, 28, 36, 37, 38, 46, 47 et 48.
- (16) Prothèses dentaires à tarifs maîtrisés dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV) et à tarifs libres.
- (17) Les forfaits sont calculés et proratisés sur la base de la codification de la Sécurité sociale indiquée pour l'orthodontie et sur la Base de Remboursement de l'acte indiqué sur la ligne correspondant aux soins et prothèses. En ce qui concerne les prothèses dentaires, si plusieurs dents sont remplacées par une même prothèse conjointe, un seul forfait proratisé est remboursé.
- (18) Dans ce cas, le remboursement opéré par l'organisme de complémentaire santé est réalisé par référence à la Base de Remboursement reconstituée de la cote « TO90 ».
- (19) Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans dans les conditions précisées par la « Liste des produits et prestations » (LPP) de la nomenclature de la Sécurité sociale (accessible sur le site www.ameli.fr).
- (20) 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...)
- (21) Voir la liste règlementaire des options de la liste A et de la liste B.
- (22) Equipement 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.
- (23) Dans la limite de 1 700 € (hors accessoires) par aide auditive (Ticket Modérateur et remboursement par l'assurance maladie obligatoire compris). Au minimum, remboursement de 100 % BR.
- (24) Jour d'anniversaire des 20 ans inclus dans la garantie « Aide auditive moins de 20 ans et/ou atteint de cécité »
- (25) Renouvellement annuel en cas de renouvellement anticipé d'un équipement ou pour les enfants de moins de 16 ans révolus. Renouvellement tous les 6 mois pour les enfants de moins de 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage. Renouvellement par équipement (monture + verres) tous les 2 ans à compter du 16^{ème} anniversaire (hors situation médicale particulière pour les verres).
- (26) Les verres sont définis par les codes « Liste des produits et prestations » (LPP) de la nomenclature de la Sécurité sociale (accessible sur le site www.ameli.fr).
- (27) Pour les lentilles jetables acceptées, au minimum remboursement du Ticket Modérateur (TM) qui est la différence entre la base de remboursement et le montant remboursé par l'assurance maladie obligatoire (avant application sur celui-ci de la participation forfaitaire d'un euro ou d'une franchise).
- (28) 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. 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.

Social : 66, rue de Societie 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.

Siège social : 00, fue de 30teville 70100 kouell.

Assistance - Prestations réalisées par IMA GIE - Groupement d'intérêt économique au capital social de 3 547 170 €, inscrit au RCS de Niort sous le n° Siren 433 240 991. Siège social : 118, avenue de Paris 79000 Niort.

Itelis est une marque d'Isea. Isea SA à directoire et conseil de surveillance au capital de 5 452 135,92 € - Immeuble « Le Diapason » - 218, avenue Jean-Jaurès 75916 Paris CEDEX 19 - 440 358 471 RCS Paris. Medaviz - Service mis en oeuvre par Podalire - SAS au capital de 79 920 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° Siren 807 414 024. Siège social : 10, rue de Penthièvre 75008 Paris. Le service doit faire l'objet d'une utilisation raisonnable.

Deuxiemeavis.fr - La plateforme web www.deuxiemeavis.fr est éditée par la société Carians - Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 109 230 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° Siren 803 657 717. Siège social :1, boulevard Pasteur 75015 Paris.

Livmed's - Société par Actions Simplifiée (SAS) au capital social de 67 114 €, inscrite au RCS de Nice sous n° 881 600 456. Siège social :1, avenue de Suède 06000

Coaching santé délivré par **MetaCoaching** - SAS au capital social de 383 299 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° Siren 513 782 003. Siège social : 65, rue Saint-Charles 75015 Paris. Salvum - Formation en ligne de secourisme - SAS au capital social de 451 520 €, inscrite au RCS de Meaux sous le n° Siren 801 777 541. Siège social : 1, avenue Christian-Doppler 77700 Serris.





	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4	BASE 5	SURCOMPL ÉMENTAIRE (option non responsable)
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)	20 € (15 € en service psychiatrique)	20 € (15 € en service psychiatrique)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Reste à charge	0 €	0 €	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)	Non connu (NC)	Non connu (NC)
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement	50 €/jour	65 €/jour	130 €/jour	130 €/jour	220 €/jour	250 €/jour
Mutuelle Ociane Matmut						
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exel L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens d					Selon la dépense arément dans le	Selon la dépense
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exel L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens d privé Frais de séjour	dépense mple d'une opératio	dépense n chirurgicale	dépense de la catarac	dépense te	dépense	dépense
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exel L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens d privé	dépense mple d'une opératio	dépense n chirurgicale	dépense de la catarac	dépense te	dépense	dépense
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exel L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé	dépense mple d'une opératio lans les frais de séjour	dépense n chirurgicale , alors que leur	dépense de la catarac i s honoraires so	dépense t e nt facturés sépa	dépense arément dans le	dépense e secteur
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exert L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué	dépense mple d'une opératio dans les frais de séjour 835,60 €	dépense n chirurgicale , alors que leur 835,60 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 €	dépense te nt facturés sépa	dépense arément dans le 835,60 €	dépense e secteur 835,60 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exel L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement	dépense mple d'une opératio dans les frais de séjour 835,60 € 811,60 €	dépense n chirurgicale , alors que leur 835,60 € 811,60 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 €	dépense arément dans le 835,60 € 811,60 €	dépense e secteur 835,60 € 811,60 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exel L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	dépense mple d'une opératio lans les frais de séjour 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense n chirurgicale , alors que leur 835,60 € 811,60 € 24 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 € 24 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 € 24 €	dépense arément dans le 835,60 € 811,60 € 24 €	dépense e secteur 835,60 € 811,60 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exert L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTA	dépense mple d'une opératio lans les frais de séjour 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense n chirurgicale , alors que leur 835,60 € 811,60 € 24 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 € 24 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 € 24 €	dépense arément dans le 835,60 € 811,60 € 24 €	dépense e secteur 835,60 € 811,60 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exel L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTA Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	dépense mple d'une opératio dans les frais de séjour 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € MM ou OPTAM-CO)	dépense n chirurgicale , alors que leur 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense arément dans le 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense e secteur 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exectl'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTA Opération en secteur privé : honoraires chirurgien Prix moyen pratiqué	dépense mple d'une opératio dans les frais de séjour 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € AM ou OPTAM-CO) 434 €	dépense n chirurgicale, alors que leur 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense arément dans le 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exel L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTA Opération en secteur privé : honoraires chirurgien Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Sécurité sociale	dépense mple d'une opératio dans les frais de séjour 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € AM ou OPTAM-CO) 434 € 271,70 €	dépense n chirurgicale, alors que leur 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €	dépense arément dans le 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 €	dépense 835,60 € 811,60 € 24 € 0 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exel L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTA Opération en secteur privé : honoraires chirurgien Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	### dépense ##################################	dépense n chirurgicale, alors que leur 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 0 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 €	dépense arément dans le 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 €	dépense 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exect. L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTA Opération en secteur privé : honoraires chirurgien Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents of	### dépense ##################################	dépense n chirurgicale, alors que leur 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 0 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 €	dépense arément dans le 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 €	dépense 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exect L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTA Opération en secteur privé : honoraires chirurgien Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	### dépense ##################################	dépense n chirurgicale, alors que leur 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 0 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 0 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 0 €	### dépense ### arément dans le ### 835,60 € ### 811,60 € ### 24 € ### 0 € ### 434 € ### 271,70 € ### 162,30 € ### 0 €	dépense 8 secteur 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 0 €
Reste à charge Séjours avec actes lourds en secteur privé - Exect.'hôpital public inclut la rémunération des praticiens de privé Frais de séjour En secteur privé Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (adhérents OPTA Opération en secteur privé : honoraires chirurgien Prix moyen pratiqué Remboursement Sécurité sociale Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut Reste à charge Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents Opération en secteur privé : honoraires chirurgien Prix moyen pratiqué	### dépense ##################################	dépense n chirurgicale, alors que leur 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 0 €	dépense de la cataract s honoraires so 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 473 €	dépense te nt facturés sépa 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 473 €	dépense arément dans le 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 473 €	dépense 835,60 € 811,60 € 24 € 0 € 434 € 271,70 € 162,30 € 0 €





BASE 1 BASE 2 BASE 3 BASE 4 BASE 5 (option non responsable)



HOSPITALISATION (Suite)

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

_				
Hr.	มร	de	ser	our
En.	000	-+		مناطي

Prix moyen pratiqué	3541 €	3541 €	3541 €	3541 €	3541 €	3541 €
Remboursement Sécurité sociale	2832,80 €	2832,80 €	2832,80 €	2832,80 €	2832,80 €	2832,80 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	708,20 €	708,20 €	708,20 €	708,20 €	708,20 €	708,20 €
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €



SOINS COURANTS

HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 1 (GÉNÉRALISTES	ET SPÉCIALIS	TES)					
Exemple : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans							
Prix moyen pratiqué	30 €	30 €	30 €	30 €	30 €	30 €	
Remboursement Sécurité sociale	19 €	19 €	19 €	19 €	19€	19 €	
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	9 €	9 €	9 €	9 €	9 €	9 €	
Reste à charge	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	
Exemple : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans							
Prix moyen pratiqué	35 €	35 €	35 €	35 €	35 €	35 €	
Remboursement Sécurité sociale	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €	24,50 €	
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	10,50 €	10,50 €	10,50 €	10,50 €	10,50 €	10,50 €	
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un ad	Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans						
Prix moyen pratiqué	37 €	37 €	37 €	37 €	37 €	37 €	
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €	
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	11,10 €	11,10 €	11,10 €	11,10 €	11,10 €	11,10 €	
Reste à charge	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n 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 € 50 € 50 € 24,50 € 24,50 € 24,50 € 24,50 € 24,50 € 24,50 € Remboursement Sécurité sociale Remboursement 25,50 € 25,50 € 25,50 € 25,50 € 25,50 € 25,50 € **Mutuelle Ociane Matmut** 0€ 0€ 0€ 0€ 0 € 0€ Reste à charge



	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4	BASE 5	SURCOMPL ÉMENTAIRE (option non responsable)		
SOINS COURANTS (Suite)								
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un adulte de plus de 18 ans								
Prix moyen pratiqué	54 €	54 €	54 €	54 €	54 €	54 €		
Remboursement Sécurité sociale	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €	23,90 €		
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	28,10 €	28,10 €	28,10 €	28,10 €	28,10 €	28,10 €		
Reste à charge	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire	2 € de participatio n forfaitaire		
HONORAIRES MÉDECINS SECTEUR 2 (NON ADHÉRENTS	S OPTAM OU C	OPTAM-CO)						
Exemple : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16		PTAM-CO)						
Prix moyen pratiqué	62 €	62 €	62 €	62 €	62 €	62 €		
Remboursement Sécurité sociale	16,10 €	16,10 €	16,10 €	16,10 €	16,10 €	16,10 €		
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	25,30 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €		
Reste à charge	20,60 €	16 €	16 €	16 €	16 €	16 €		
Exemple : consultation médecin spécialiste pour un ad (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie)	ulte de plus d	e 18 ans						
Prix moyen pratiqué	67 €	67 €	67 €	67 €	67 €	67 €		
Remboursement Sécurité sociale	14,10 €	14,10 €	14,10 €	14,10 €	14,10 €	14,10 €		
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	25,30 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €	29,90 €		
Reste à charge	27,60 € dont 2 € de participatio n forfaitaire	23 € dont 2 € de participatio n forfaitaire						
Matériel médical Paire de béquilles								
Prix moyen pratiqué	26,18€	26,18 €	26,18 €	26,18 €	26,18 €	26,18 €		
Remboursement Sécurité sociale	14,64 €	14,64 €	14,64 €	14,64 €	14,64 €	14,64 €		
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	11,54 €	11,54 €	11,54 €	11,54 €	11,54 €	11,54 €		
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €		





	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4	BASE 5	SURCOMPL ÉMENTAIRE (option non responsable)
OPTIQUE						
Équipement 100 % Santé - Classe A						
Forfait monture et verres simples pour un adulte de 35	5 ans					
Prix moyen pratiqué	30 + 85 €	30 + 85 €	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 €	5,40 + 15,30 €	5,40 + 15,30 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 69,70 €					
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte d	e 35 ans					
Prix moyen pratiqué	30 + 180 €	30 + 180 €	30 + 180 €	30 + 180 €	30 + 180 €	30 + 180 €
Remboursement Sécurité sociale	5,40 + 32,40 €					
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	24,60 + 147,60 €					
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Équipement à tarif libre hors 100 % Santé - Classe B						
Forfait monture et verres simples pour un adulte de 35						
Prix moyen pratiqué	146 + 220 €	146 + 220 €	146 + 220 €	146 + 220 €	146 + 220 €	146 + 220 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €					
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	79,97 + 179,94 €	99,97 + 199,94 €	99,97 + 219,94 €	99,97 + 219,94 €	99,97 + 219,94 €	145,97 + 219,94 €
Reste à charge	106 €	66 €	46 €	46 €	46 €	0 €
Forfait monture et verres progressifs pour un adulte d						
Prix moyen pratiqué	146 + 486 €	146 + 486 €	146 + 486 €	146 + 486 €	146 + 486 €	146 + 486 €
Remboursement Sécurité sociale	0,03 + 0,06 €					
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	79,97 + 319,94 €	99,97 + 339,94 €	99,97 + 449,94 €	99,97 + 485,94 €	99,97 + 485,94 €	145,97 + 485,94 €
Reste à charge	232 €	192 €	82 €	46 €	46 €	0 €
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale Forfait par an						
Prix moyen pratiqué	Non connu (NC)					
Remboursement Sécurité sociale	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	130 €	150 €	350 €	350 €	350 €	350 €
Reste à charge	Selon la dépense					
Chirurgie réfractive Opération corrective de la myopie - Forfait par œil et par an						
Prix moyen pratiqué						
	Non connu (NC)					
Remboursement Sécurité sociale						
Remboursement Sécurité sociale Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	(NC)	(NC)	(NC)	(NC)	(NC)	(NC)



	BASE 1	BASE 2	BASE 3	BASE 4	BASE 5	SURCOMPL ÉMENTAIRE (option non responsable)	
DENTAIRE							
Soins et prothèses 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premie	ères prémolaire	S					
Prix moyen pratiqué	500 €	500 €	500 €	500 €	500 €	500 €	
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €	72 €	72 €	72 €	
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	428 €	428 €	428 €	428 €	428 €	428 €	
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	
Soins hors 100 % Santé Détartrage							
Prix moyen pratiqué	43,38 €	43,38 €	43,38 €	43,38 €	43,38 €	43,38 €	
Remboursement Sécurité sociale	26,03 €	26,03 €	26,03 €	26,03 €	26,03 €	26,03 €	
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	17,35 €	17,35 €	17,35 €	17,35 €	17,35 €	17,35 €	
Reste à charge	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	
Prothèses à tarif libre hors 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur molaires							
Prix moyen pratiqué	557 €	557 €	557 €	557 €	557 €	557 €	
Remboursement Sécurité sociale	72 €	72 €	72 €	72 €	72 €	72 €	
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	144 €	168 €	468 €	468 €	485 €	485 €	
Reste à charge	341 €	317 €	17 €	17 €	0 €	0 €	
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale Traitement par semestre pour un enfant de moins de 16 ans (6 semestres maximum)							
Prix moyen pratiqué	707 €	707 €	707 €	707 €	707 €	707 €	
Remboursement Sécurité sociale	193,50 €	193,50 €	193,50 €	193,50 €	193,50 €	193,50 €	
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	290,25 €	387 €	513,50 €	513,50 €	513,50 €	513,50 €	
Reste à charge	223,25 €	126,50 €	0 €	0 €	0 €	0 €	

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 €	950 €	950 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €	240 €	240 €	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	710 €	710 €	710 €	710 €	710 €	710 €
Reste à charge	0 €	0 €	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 €	1582 €	1582 €
Remboursement Sécurité sociale	240 €	240 €	240 €	240 €	240 €	240 €
Remboursement Mutuelle Ociane Matmut	610 €	760 €	1160 €	1160 €	1160 €	1160 €
Reste à charge	732 €	582 €	182 €	182€	182 €	182 €