


Vos garanties 2025	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
<b>HOSPITALISATION</b>				
Honoraires et actes techniques <sup>(1)</sup>	125 % BR	140 % BR	160 % BR	180 % BR
Radiologie <sup>(2)</sup>	100 % BR	120 % BR	120 % BR	120 % BR
Frais de séjour	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Transport sanitaire accepté par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier hospitalier <sup>(3)</sup>	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière avec nuitée <sup>(4)</sup> - <i>Forfait par jour</i>	35 €/jour	45 €/jour	55 €/jour	65 €/jour
Chambre particulière en ambulatoire <sup>(5)</sup> - <i>Forfait par jour</i>	10 €/jour	10 €/jour	20 €/jour	20 €/jour
Lit d'accompagnant <sup>(6)</sup> - <i>Forfait par jour</i>	20 €/jour	25 €/jour	25 €/jour	25 €/jour
Prime d'inscription naissance ou adoption <sup>(7)</sup>	135 €	200 €	265 €	335 €
<b>SOINS COURANTS</b>				
Honoraires médicaux généralistes <sup>(2)</sup>	120 % BR	130 % BR	140 % BR	150 % BR
Honoraires médicaux spécialistes <sup>(2)</sup> , actes techniques médicaux	120 % BR	130 % BR	140 % BR	150 % BR
Honoraires paramédicaux : infirmiers, kinés, orthophonistes ...	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait solidaire soutien psychologique <sup>(8)</sup> - <i>Forfait par an</i>	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances
Séances avec des psychologues <sup>(9)</sup>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Transport sanitaire accepté par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Radiologie <sup>(2)</sup>	120 % BR	120 % BR	120 % BR	120 % BR
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) important	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) modéré	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) faible	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Cure thermale acceptée par la Sécurité sociale <sup>(10)</sup> - <i>Forfait par an</i>	100 % BR	100 % BR	100 % BR + 265 €/an	100 % BR + 265 €/an
<b>OPTIQUE</b>				
Équipement 100 % SANTÉ - Classe A <sup>(11)</sup>	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
<b>Équipement à tarif libre - Classe B <sup>(12)</sup></b>				
<b>Paire de lunettes jusqu'à 15 ans inclus</b>				
1 monture + 2 verres simples	150 €	180 €	225 €	255 €
1 monture + 2 verres complexes	210 €	300 €	375 €	435 €
<b>Paire de lunettes 16 ans et plus</b>				
1 monture + 2 verres simples	195 €	225 €	260 €	290 €
1 monture + 2 verres complexes	255 €	345 €	380 €	440 €
1 monture + 2 verres très complexes	295 €	395 €	500 €	600 €
<b>Lentilles</b>				
Lentilles remboursées ou non remboursées par la Sécurité sociale - <i>Forfait par an</i>	100 % BR + 100 €/an	100 % BR + 135 €/an	100 % BR + 165 €/an	100 % BR + 200 €/an
<b>Chirurgie optique</b>				
Chirurgie corrective de l'œil non remboursée par la Sécurité sociale <sup>(13)</sup> <i>Forfait par œil</i>	200 €/œil	250 €/œil	300 €/œil	350 €/œil

Vos garanties 2025	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
<b>DENTAIRE ET APPAREILLAGE</b>				
<b>SOINS DENTAIRES REMBOURSÉS PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE</b>				
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlay / Onlay <sup>(14)</sup> - Forfait par dent	150 €/dent	200 €/dent	250 €/dent	300 €/dent
<b>PROTHÈSES DENTAIRES REMBOURSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE</b>				
Prothèse 100 % SANTÉ <sup>(15)</sup>	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
<b>Prothèses à tarifs maîtrisés <sup>(16)</sup> / libres <sup>(17)</sup> :</b>				
Couronne fixe sur dent hors molaire <sup>(18)</sup> - Forfait par dent	170 €/dent	225 €/dent	275 €/dent	330 €/dent
Couronne fixe sur molaire <sup>(19)</sup> - Forfait par dent	170 €/dent	195 €/dent	250 €/dent	305 €/dent
Inlay-core - Forfait par dent	135 €/dent	180 €/dent	225 €/dent	270 €/dent
Couronne transitoire - Forfait par dent	100 €/dent	100 €/dent	100 €/dent	100 €/dent
Autres actes prothétiques remboursés par la Sécurité sociale : bridge, prothèse mobile...	150 % BR	200 % BR	250 % BR	300 % BR
<b>AUTRES ACTES DENTAIRES</b>				
Prothèse dentaire non remboursée par la Sécurité sociale <sup>(20)</sup> - Forfait par an	100 €/an	100 €/an	135 €/an	135 €/an
Parodontie - endodontie non remboursées par la Sécurité sociale - Forfait par an	200 €/an	300 €/an	300 €/an	300 €/an
Implant dentaire (racine) - Forfait par an	200 €/an	335 €/an	665 €/an	830 €/an
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale <sup>(21)</sup> Forfait par semestre/trimestre de traitement actif	290 €/ semestre ou 145 €/ trimestre	390 €/ semestre ou 195 €/ trimestre	485 €/ semestre ou 242,50 €/ trimestre	580 €/ semestre ou 290 €/ trimestre
Autres actes d'orthodontie remboursés par la Sécurité sociale : examen, diagnostic, contention...	150 % BR	200 % BR	250 % BR	300 % BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale Forfait par an	265 €/an	335 €/an	400 €/an	465 €/an
<b>AIDES AUDITIVES</b>				
Équipement 100 % SANTÉ - Classe I <sup>(22)</sup>	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
<b>Équipement à tarif libre - Classe II <sup>(23)</sup> - Forfait par oreille</b>				
Aide auditive moins de 20 ans <sup>(24)</sup> et/ou atteint de cécité	1550 €/oreille	1600 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Aide auditive 20 ans et plus <sup>(24)</sup>	510 €/oreille	560 €/oreille	660 €/oreille	760 €/oreille
<b>AUTRES APPAREILLAGES</b>				
Matériel médical dont orthopédie, petit appareillage, prothèses capillaires, oculaires et mammaires	100 % BR	100 % BR	150 % BR	150 % BR
<b>PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES</b>				
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale <sup>(25)</sup> - Forfait global par an	40 €/an	50 €/an	60 €/an	70 €/an
Vaccins et contraceptifs prescrits non remboursés par la Sécurité sociale Forfait global par an	40 €/an	50 €/an	60 €/an	70 €/an
Sevrage tabagique : substituts nicotiniques <sup>(26)</sup> et consultations d'acupuncture, auriculothérapie, hypnose <sup>(27)</sup> - Forfait par an	90 €/an	90 €/an	90 €/an	90 €/an
Médecines douces <sup>(27)</sup> : ostéopathie, psychologie, psychothérapie, podologie, réflexologie plantaire, chiropraxie, étiothérapie, sophrologie, microkinésithérapie, shiatsu, acupuncture, hypnose, naturopathie, diététique, homéopathe, phytothérapeute - Forfait global par an	30 € x 3 séances au choix	30 € x 3 séances au choix	40 € x 3 séances au choix	40 € x 4 séances au choix
Santé et développement de l'enfant de moins de 16 ans <sup>(28)</sup> - Forfait par an	70 €/an	70 €/an	70 €/an	70 €/an

Vos garanties 2025	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
 <b>PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES (Suite)</b>				
<b>PROTECTION « GROS PÉPIN »</b>				
Prothèses externes remboursées par la Sécurité sociale (capillaires, mammaires, oculaires) - <i>Forfait par acte</i>	-	150 €/acte	150 €/acte	150 €/acte
Actes de chirurgie plastique réparatrice pris en charge par la Sécurité sociale <sup>(29)</sup> <i>Forfait par an</i>	-	200 €/an	400 €/an	600 €/an
Suivi psychologique prescrit en cas d’Affection de Longue Durée <sup>(27)</sup> - <i>Forfait par an</i>	-	30 €/an	50 €/an	100 €/an
Plafond global pour les dépenses "Gros Pépin" - <i>Forfait global par an</i>	-	350 €/an	800 €/an	1200 €/an
<b>SPORT SUR ORDONNANCE</b>				
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles <sup>(30)</sup> - <i>Forfait par an</i>	100 €/an	100 €/an	200 €/an	200 €/an
 <b>SERVICES INCLUS</b>				
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 aux 1 <sup>ers</sup> secours	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Assistance Matmut	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Protection Juridique Santé	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

Vos garanties 2025	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7	NIVEAU 8
<b>HOSPITALISATION</b>				
Honoraires et actes techniques <sup>(1)</sup>	200 % BR	220 % BR	240 % BR	300 % BR
Radiologie <sup>(2)</sup>	120 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Frais de séjour	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Transport sanitaire accepté par la Sécurité sociale	100 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier hospitalier <sup>(3)</sup>	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière avec nuitée <sup>(4)</sup> - Forfait par jour	80 €/jour	90 €/jour	100 €/jour	120 €/jour
Chambre particulière en ambulatoire <sup>(5)</sup> - Forfait par jour	20 €/jour	20 €/jour	30 €/jour	40 €/jour
Lit d'accompagnant <sup>(6)</sup> - Forfait par jour	30 €/jour	40 €/jour	50 €/jour	60 €/jour
Prime d'inscription naissance ou adoption <sup>(7)</sup>	400 €	465 €	530 €	600 €
<b>SOINS COURANTS</b>				
Honoraires médicaux généralistes <sup>(2)</sup>	160 % BR	180 % BR	200 % BR	250 % BR
Honoraires médicaux spécialistes <sup>(2)</sup> , actes techniques médicaux	160 % BR	180 % BR	200 % BR	250 % BR
Honoraires paramédicaux : infirmiers, kinés, orthophonistes ...	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait solidaire soutien psychologique <sup>(8)</sup> - Forfait par an	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances	50 € x 3 séances
Séances avec des psychologues <sup>(9)</sup>	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Transport sanitaire accepté par la Sécurité sociale	100 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Radiologie <sup>(2)</sup>	120 % BR	120 % BR	120 % BR	200 % BR
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) important	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) modéré	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) faible	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Cure thermale acceptée par la Sécurité sociale <sup>(10)</sup> - Forfait par an	100 % BR + 265 €/an	100 % BR + 265 €/an	100 % BR + 335 €/an	100 % BR + 400 €/an
<b>OPTIQUE</b>				
Équipement 100 % SANTÉ - Classe A <sup>(11)</sup>	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
<b>Équipement à tarif libre - Classe B <sup>(12)</sup></b>				
<b>Paire de lunettes jusqu'à 15 ans inclus</b>				
1 monture + 2 verres simples	290 €	290 €	350 €	350 €
1 monture + 2 verres complexes	500 €	570 €	630 €	700 €
<b>Paire de lunettes 16 ans et plus</b>				
1 monture + 2 verres simples	320 €	350 €	410 €	410 €
1 monture + 2 verres complexes	500 €	570 €	630 €	700 €
1 monture + 2 verres très complexes	700 €	700 €	800 €	800 €
<b>Lentilles</b>				
Lentilles remboursées ou non remboursées par la Sécurité sociale - Forfait par an	100 % BR + 235 €/an	100 % BR + 265 €/an	100 % BR + 265 €/an	100 % BR + 265 €/an
<b>Chirurgie optique</b>				
Chirurgie corrective de l'œil non remboursée par la Sécurité sociale <sup>(13)</sup> Forfait par œil	400 €/œil	450 €/œil	500 €/œil	600 €/œil

Vos garanties 2025	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7	NIVEAU 8
<b>DENTAIRE ET APPAREILLAGE</b>				
<b>SOINS DENTAIRES REMBOURSÉS PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE</b>				
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlay / Onlay <sup>(14)</sup> - Forfait par dent	350 €/dent	400 €/dent	400 €/dent	400 €/dent
<b>PROTHÈSES DENTAIRES REMBOURSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE</b>				
Prothèse 100 % SANTÉ <sup>(15)</sup>	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
<b>Prothèses à tarifs maîtrisés <sup>(16)</sup> / libres <sup>(17)</sup> :</b>				
Couronne fixe sur dent hors molaire <sup>(18)</sup> - Forfait par dent	385 €/dent	440 €/dent	545 €/dent	655 €/dent
Couronne fixe sur molaire <sup>(19)</sup> - Forfait par dent	355 €/dent	410 €/dent	490 €/dent	600 €/dent
Inlay-core - Forfait par dent	315 €/dent	360 €/dent	360 €/dent	360 €/dent
Couronne transitoire - Forfait par dent	100 €/dent	100 €/dent	100 €/dent	100 €/dent
Autres actes prothétiques remboursés par la Sécurité sociale : bridge, prothèse mobile...	350 % BR	400 % BR	500 % BR	600 % BR
<b>AUTRES ACTES DENTAIRES</b>				
Prothèse dentaire non remboursée par la Sécurité sociale <sup>(20)</sup> - Forfait par an	165 €/an	165 €/an	200 €/an	200 €/an
Parodontie - endodontie non remboursées par la Sécurité sociale - Forfait par an	300 €/an	400 €/an	465 €/an	465 €/an
Implant dentaire (racine) - Forfait par an	830 €/an	1060 €/an	1200 €/an	1200 €/an
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale <sup>(21)</sup> Forfait par semestre/trimestre de traitement actif	680 €/semestre ou 340 €/trimestre	750 €/semestre ou 375 €/trimestre	800 €/semestre ou 400 €/trimestre	850 €/semestre ou 425 €/trimestre
Autres actes d'orthodontie remboursés par la Sécurité sociale : examen, diagnostic, contention...	350 % BR	400 % BR	420 % BR	440 % BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale Forfait par an	500 €/an	530 €/an	665 €/an	665 €/an
<b>AIDES AUDITIVES</b>				
Équipement 100 % SANTÉ - Classe I <sup>(22)</sup>	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
<b>Équipement à tarif libre - Classe II <sup>(23)</sup> - Forfait par oreille</b>				
Aide auditive moins de 20 ans <sup>(24)</sup> et/ou atteint de cécité	1700 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille	1700 €/oreille
Aide auditive 20 ans et plus <sup>(24)</sup>	860 €/oreille	1060 €/oreille	1260 €/oreille	1360 €/oreille
<b>AUTRES APPAREILLAGES</b>				
Matériel médical dont orthopédie, petit appareillage, prothèses capillaires, oculaires et mammaires	175 % BR	175 % BR	200 % BR	200 % BR
<b>PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES</b>				
Homéopathie et phytothérapie prescrites non remboursées par la Sécurité sociale <sup>(25)</sup> - Forfait global par an	80 €/an	90 €/an	90 €/an	130 €/an
Vaccins et contraceptifs prescrits non remboursés par la Sécurité sociale Forfait global par an	80 €/an	90 €/an	90 €/an	130 €/an
Sevrage tabagique : substituts nicotiniques <sup>(26)</sup> et consultations d'acupuncture, auriculothérapie, hypnose <sup>(27)</sup> - Forfait par an	90 €/an	90 €/an	90 €/an	90 €/an
Médecines douces <sup>(27)</sup> : ostéopathie, psychologie, psychothérapie, podologie, réflexologie plantaire, chiropraxie, étiothérapie, sophrologie, microkinésithérapie, shiatsu, acupuncture, hypnose, naturopathie, diététique, homéopathe, phytothérapeute - Forfait global par an	45 € x 4 séances au choix	45 € x 4 séances au choix	50 € x 5 séances au choix	50 € x 5 séances au choix
Santé et développement de l'enfant de moins de 16 ans <sup>(28)</sup> - Forfait par an	70 €/an	70 €/an	70 €/an	70 €/an

Vos garanties 2025	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7	NIVEAU 8
 <b>PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES (Suite)</b>				
<b>PROTECTION « GROS PÉPIN »</b>				
Prothèses externes remboursées par la Sécurité sociale (capillaires, mammaires, oculaires) - <i>Forfait par acte</i>	150 €/acte	150 €/acte	150 €/acte	150 €/acte
Actes de chirurgie plastique réparatrice pris en charge par la Sécurité sociale <sup>(29)</sup> <i>Forfait par an</i>	1000 €/an	1500 €/an	2000 €/an	2400 €/an
Suivi psychologique prescrit en cas d’Affection de Longue Durée <sup>(27)</sup> - <i>Forfait par an</i>	150 €/an	200 €/an	250 €/an	300 €/an
Plafond global pour les dépenses "Gros Pépin" - <i>Forfait global par an</i>	1600 €/an	2000 €/an	2500 €/an	3000 €/an
<b>SPORT SUR ORDONNANCE</b>				
Sport sur ordonnance auprès d'un professionnel agréé pour les adhérents reconnus en Affection de Longue Durée (ALD) ou éligibles <sup>(30)</sup> - <i>Forfait par an</i>	300 €/an	300 €/an	400 €/an	400 €/an
 <b>SERVICES INCLUS</b>				
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 aux 1 <sup>ers</sup> secours	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Assistance Matmut	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.

## HOSPITALISATION

**(1)** Actes de Chirurgie (ADC), d'Anesthésie (ADA), d'Obstétrique (ACO), d'Échographie (ADE) et Actes Techniques Médicaux (ATM). Prise en charge de la participation forfaitaire pour les actes coûteux.

Le taux de prise en charge indiqué s'applique aux actes et soins réalisés par des médecins ayant adhéré à l'Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM ou OPTAM-CO). En cas de dépassements d'honoraires, ce taux est minoré de 20 % pour les médecins non adhérents et notre participation sur les dépassements d'honoraires ne peut excéder 100 % du tarif de la Sécurité sociale.

Hospitalisation à l'étranger : voir conditions générales de la garantie Assistance Matmut.

**(2)** Prise en charge de la participation forfaitaire pour les actes coûteux. Hors parcours de soins coordonnés, la prise en charge est limitée à 100 % de la Base de Remboursement hors majoration du ticket modérateur appliquée par la Sécurité sociale. Le taux de prise en charge indiqué s'applique aux actes et soins réalisés par des médecins ayant adhéré à l'Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM ou OPTAM-CO). En cas de dépassements d'honoraires, ce taux est minoré de 20 % pour les médecins non adhérents et notre participation sur les dépassements d'honoraires ne peut excéder 100 % du tarif de la Sécurité sociale.

**(3)** Forfait journalier hospitalier : 20 €/jour (sauf psychiatrie 15 €/jour), durée illimitée. MAS et EHPAD non pris en charge.

**(4)** La prise en charge de la chambre particulière est limitée à 90 jours par an en convalescence, rééducation et psychiatrie.

**(5)** Prise en charge uniquement lorsque l'hospitalisation inclut : un Acte de Chirurgie (ADC) ou un Acte Technique Médical (ATM) et un Acte d'Anesthésie (ADA).

**(6)** Dans le cadre d'une hospitalisation d'un enfant de moins de 16 ans.

**(7)** Prime versée par enfant inscrit sur le contrat dans les 3 mois suivant sa naissance ou son adoption, sous réserve que l'un de ses parents soit adhérent à la garantie à la date de naissance ou d'adoption et sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption.

## SOINS COURANTS

**(8)** 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.

**(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)** Prise en charge des frais liés à des cures thermales donnant lieu à un forfait de surveillance médicale remboursé par la Sécurité sociale.

## OPTIQUE

**(11) Équipement relevant du 100 % Santé (verres et monture de classe A) sans reste à charge** : les montures de classe A doivent respecter les normes européennes avec un prix inférieur ou égal à 30 €. Les verres de classe A doivent répondre à des critères fixés réglementairement : verres traitant l'ensemble des troubles visuels, amincis en fonction du trouble, durcis pour éviter les rayures, traités anti-reflets. Leurs prix sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV).

**(12) Équipement à tarif libre (verres et monture de classe B)** : le professionnel de santé est libre de fixer les prix de ces équipements.

Forfait pour une paire de lunettes (1 monture + 2 verres) incluant le remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des montants suivants :

Lunettes enfant (jusqu'à 15 ans inclus)	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6	Niveau 7	Niveau 8
Monture	50 €	50 €	95 €	95 €	100 €	100 €	100 €	100 €
Verre simple (par verre)	50 €	65 €	65 €	80 €	95 €	95 €	125 €	125 €
Verre complexe (par verre)	80 €	125 €	140 €	170 €	200 €	235 €	265 €	300 €

Lunettes adulte (16 ans et plus)	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6	Niveau 7	Niveau 8
Monture	95 €	95 €	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €
Verre simple (par verre)	50 €	65 €	80 €	95 €	110 €	125 €	155 €	155 €
Verre complexe (par verre)	80 €	125 €	140 €	170 €	200 €	235 €	265 €	300 €
Verre très complexe (par verre)	100 €	150 €	200 €	250 €	300 €	300 €	350 €	350 €

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.

**Suppléments et prestations optiques** (adaptation de la correction visuelle, appariage de verres d'indice de réfraction différents, supplément pour verres avec filtre), autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques) remboursés par la Sécurité sociale : prise en charge dans la limite du Prix Limite de Vente pour la classe A (ou prise en charge à 100 % BR lorsqu'il n'existe pas de Prix de Limite de vente (PLV)) et à 100 % BR dans le cadre des verres de la classe B.

**(13)** Forfait valable pour la chirurgie au laser, implant ou lentille intraoculaire.

## DENTAIRE ET APPAREILLAGE

**(14)** Le prix de l'inlay-onlay métallique est plafonné à un Prix Limite de Vente (PLV) de 350 € fixé réglementairement. La prise en charge ne peut excéder 350 € pour les niveaux 6 à 8 dans le cas d'un inlay-onlay métallique. Cette limite ne s'applique pas sur un inlay-onlay en céramique.

**(15) Prothèses relevant du 100 % Santé sans reste à charge** : couronne et bridge métalliques (toutes dents), couronne céramique zircon (dents hors molaires), couronne céramométallique et céramique - hors zircon - (incisives, canines et Ires prémolaires), bridge céramométallique (incisives), couronne mobile. Leurs prix sont encadrés par des Prix Limites de Vente (PLV).

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

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

**(18)** Dents hors molaires : incisives, canines, prémolaires.

**(19)** Molaires : premières, deuxième et troisième molaires.

**(20)** Prothèses dentaires de la nomenclature CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux) non remboursées par la Sécurité sociale.

**(21)** Le forfait d'orthodontie (semestre/trimestre) sera versé uniquement si la date de début du semestre/trimestre a débuté après la prise d'effet des garanties. Chaque forfait comprend à la fois la part de la Sécurité sociale et la part de la Mutuelle Ociane Matmut.

**(22) Équipement relevant du 100 % SANTÉ (aides auditives de classe I) sans reste à charge** : contours d'oreille classique, contours à écouteurs déportés, intra-auriculaire, 30 jours d'essai et 4 ans de garantie fabricant, au moins 3 options (système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur bruit du vent...).

**(23) 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.

**(24) Jour d'anniversaire des 20 ans est inclus dans la garantie "Aide auditive jusqu'à 20 ans et/ou atteint de cécité".**

## PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES

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

**(26)** Substituts nicotiniques (patchs, gommes à mâcher...) ou produits pharmaceutiques remboursés par la Sécurité sociale.

**(27)** Forfait global valable pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale sur facture nominative acquittée, chez les praticiens diplômés dans leur spécialité et inscrits aux registres officiels de l'Assurance Maladie. 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.

**(28)** Consultations d'ergothérapeutes et de psychomotriciens - 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).

**(29)** Ce forfait s'ajoute à la prise en charge des honoraires du chirurgien et de l'anesthésiste lors de l'intervention chirurgicale.

Le forfait s'applique aux actes réalisés par des médecins ayant adhéré à l'Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM et OPTAM- CO).

Pour les médecins non adhérents, la prise en charge des dépassements d'honoraires ne peut excéder 100 % BR dans les « contrats responsables ».

**(30)** 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 de 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.

Les statuts de la Mutuelle Ociane Matmut sont disponibles sur [matmut.fr](http://matmut.fr).

**Matmut Protection Juridique** - Prestation réalisée par Matmut Protection Juridique - Société du Groupe Matmut - SA au capital de 7 500 000 € entièrement libéré, 423 499 391 RCS Rouen. Entreprise régie par le Code des assurances.

Siège social : 66, rue de Sotteville 76100 Rouen.

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

Siège social : 118, avenue de Paris 79000 Niort.

**Itelis** est une marque d'Isea. Isea SA à directoire et conseil de surveillance au capital de 5 452 135,92 € - Immeuble « Le Diapason » - 218, avenue Jean-Jaurès 75916 Paris CEDEX 19 - 440 358 471 RCS Paris.

**Medaviz** - Service mis en oeuvre par Podalire - SAS au capital de 79 920 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° Siren 807 414 024. Siège social : 10, rue de Penthièvre 75008 Paris. Le service doit faire l'objet d'une utilisation raisonnable.

**Deuxiemeavis.fr** - La plateforme web [www.deuxiemeavis.fr](http://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 le n° Siren 881 600 456. Siège social : 1, avenue de Suède 06000 Nice.

Coaching santé délivré par **MetaCoaching** - SAS au capital social de 383 299 €, inscrite au RCS de Paris sous le n° Siren 513 782 003. Siège social : 65, rue Saint-Charles 75015 Paris.

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