

CÔTÉ SALARIÉ

Une protection adaptée à vos besoins et ceux de votre famille

GRÂCE AU CONTRAT COLLECTIF, ACCÉDEZ À UNE COUVERTURE SANTÉ PERFORMANTE

» Votre employeur met en place un socle de base, que vous avez la **possibilité d'améliorer en souscrivant individuellement une garantie surcomplémentaire facultative** parmi les 5 niveaux proposés en fonction du socle choisi par votre employeur.

5 NIVEAUX DE GARANTIES SURCOMPLÉMENTAIRES

Souscription individuelle et facultative par le salarié

Niveau 6					
Niveau 5					
Niveau 4	Niveau 4	Niveau 4	Niveau 4		
Niveau 3	Niveau 3	Niveau 3			
Niveau 2	Niveau 2				
Niveau 1					

6 NIVEAUX DE GARANTIES OBLIGATOIRES

Socle souscrit par l'employeur

Le **niveau 1** correspond au niveau minimum requis par la loi (panier de soins ANI).

» Si vous le souhaitez, vous pouvez également étendre votre propre couverture à votre famille.

LES SERVICES OCIA NE DÉDIÉS

» Accès à des **tarifs négociés auprès des 7 500 opticiens** du réseau **optist.ya** dans toute la France.

» Les **e-services** simples, pratiques et gratuits sur **matmut.fr** et sur votre mobile : vos relevés de prestations en ligne, une alerte à chaque remboursement, le dépôt en ligne de vos justificatifs...

Ociane Groupe Matmut, la performance et l'expertise

Ociane, 1^{re} mutuelle du Sud-Ouest, spécialiste de la protection des personnes en santé et prévoyance depuis près de 90 ans, rejoint le **Groupe Matmut** dont elle devient le pôle santé au niveau national.

Notre métier : vous guider vers la solution la mieux adaptée à vos besoins.

Une question, un renseignement ?
Pour adhérer en toute simplicité,
vous avez le choix :

545 Agences en France

par téléphone

05 57 81 15 15

Une équipe de conseillers à votre écoute, 6j/7 de 8h à 19h
en semaine et de 9h à 17h le samedi

matmut.fr/pro



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 Setteville 76100 Rouen.
Mutuelle Ociane - Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité. Siège social : 8 terrasse du Front du Médoc 33054 Bordeaux Cedex. N° SIREN 434 243 085.
Les garanties Assistance et Aide aux aidants sont assurées par la **Matmut** et réalisées par IMA GIE.
Optistya, service mis en œuvre par Egareseaux, SAS unipersonnelle au capital de 50 000 €. Siège social : 3 square Max Hymans 75748 Paris Cedex. RCS 808 130 140.
Document non contractuel. L'ensemble des garanties évoquées dans ce document s'applique dans les limites et conditions définies au contrat.
Studio Matmut - Crédits photos : © industrieblick, © Monkey Business, © Sakmeister, © highwaystarz, © fotofinfot, © Robert Kneschke, © Andres Rodriguez, © BillionPhotos - Fotolia.com
PUB.SAN.COLLEC - 07/17



Ociane Santé Collective



La solution « clé en main »
des professionnels
et de leurs salariés



CÔTÉ ENTREPRISE

Une offre complète et responsable pour protéger vos salariés

L'OFFRE « CLÉ EN MAIN » : NOTRE SOLUTION SANTÉ

- » Vous choisissez un **niveau de garanties obligatoire**, socle de base pour vos salariés, parmi les 6 niveaux proposés.
- » Votre engagement financier est limité à la garantie obligatoire que vous choisissez.
- » Vos salariés ont ensuite la possibilité, s'ils le souhaitent, **de renforcer individuellement cette protection en souscrivant une garantie surcomplémentaire facultative et/ou des options.**

OCIA NE VOUS ACCOMPAGNE

- » Un **expert de la protection sociale collective** vous accompagne tout au long de la vie de votre contrat et optimise le dispositif au fil de l'évolution des besoins de votre entreprise.
- » Une **gestion optimisée des contrats via l'Espace Internet Correspondant d'Entreprise** dédié à toutes vos opérations courantes 24 h/24 : adhésion, radiation, consultations contrats & garanties...

Les cotisations bénéficient **des avantages fiscaux et sociaux du contrat collectif** :
part patronale déductible fiscalement et exonération des charges sociales.



BIEN COMPRENDRE VOS GARANTIES ET VOS REMBOURSEMENTS

LE REMBOURSEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

L'Assurance Maladie Obligatoire (la Sécurité sociale) ne prend pas en charge l'intégralité de vos dépenses de santé.

Elle fixe pour chaque acte ou produit :

- la base de remboursement qui ne correspond pas forcément à la dépense réelle (information disponible sur ameli.fr),
- le taux qu'elle applique à cette base et qui détermine le montant de son remboursement.

Ainsi :

Remboursement Sécurité sociale

=

Base de remboursement x Taux de remboursement - Éventuelle franchise ou participation forfaitaire.

LE REMBOURSEMENT D'OCIANE GROUPE MATMUT

Ociane intervient au-delà de la Sécurité sociale pour prendre en charge, en fonction de votre garantie, tout ou partie des frais qui vous incombent.

Le remboursement est le plus souvent exprimé en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale.

Dans les tableaux de garanties ci-contre, les pourcentages indiqués (sauf mention contraire) représentent la part Sécurité sociale + la part Ociane.

Par exemple : pour une consultation chez un spécialiste de secteur 2 (honoraires libres), vous payez votre consultation 40 € et vous êtes protégé par un niveau 3.

La base de remboursement est fixée à 23,00 € pour cet acte.

- Part Sécurité sociale : 23,00 € x 70 % - 1 € de participation forfaitaire = 15,10 €.
- Part Ociane : 23,00 € x 80 % = 18,40 €.

Soit un total de 33,50 € et un reste à charge de 6,50 €.

Parfois, le remboursement d'Ociane est exprimé en euros et correspond à un « forfait ».

Il s'ajoute à ce qui est éventuellement versé par la Sécurité sociale.

Dans tous les cas, les remboursements d'Ociane ne peuvent être supérieurs au montant des frais restant à votre charge après remboursement de la Sécurité sociale.

LE SERVICE TIERS PAYANT

Le service de **tiers payant** évite l'avance de frais pour la plupart des dépenses de santé ; seule la part non prise en charge par le régime obligatoire ou la mutuelle est à régler au professionnel de santé (sous réserve du parcours de soins coordonnés et de l'accord du professionnel de santé).



OCIANE SANTÉ COLLECTIVE	ÉCONOMIQUE		CONFORT		HAUTE PROTECTION	
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6
HOSPITALISATION						
Honoraires ⁽¹⁾	100 %	150 %	200 %	200 %	220 %	220 %
Séjour	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Transport sanitaire ⁽²⁾	100 %	100 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Lit d'accompagnant ⁽³⁾	-	10 €/jour	20 €/jour	30 €/jour	40 €/jour	50 €/jour
Chambre particulière avec nuitée ⁽⁴⁾	-	35 €/jour	55 €/jour	65 €/jour	80 €/jour	90 €/jour
Chambre particulière ambulatoire (sans nuitée) ⁽⁴⁾	-	10 €/jour	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour
Bonus chambre particulière au-delà de 10 jours consécutifs en chambre particulière ⁽⁴⁾	-	+ 15 €/jour				
HONORAIRES ET SOINS MÉDICAUX						
Consultations et visites de généralistes ⁽⁵⁾	100 %	100 %	150 %	175 %	220 %	220 %
Actes Techniques Médicaux, consultations et visites de spécialistes ⁽⁶⁾	100 %	100 %	150 %	200 %	220 %	220 %
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinés...)	100 %	100 %	100 %	100 %	150 %	150 %
Cure thermale acceptée par la Sécurité sociale ⁽⁶⁾	-	-	100 %	100 %	100 %	100 %
PHARMACIE						
Médicaments à Service Médical Rendu important et modéré/faible ⁽⁷⁾	100 %/15 %	100 %/100 %	100 %/100 %	100 %/100 %	100 %/100 %	100 %/100 %
RADIOLOGIE ET ANALYSES MÉDICALES						
Radiologie y compris dans le cadre d'une hospitalisation ⁽⁸⁾	100 %	100 %	120 %	125 %	150 %	150 %
Analyses médicales	100 %	100 %	100 %	125 %	150 %	150 %
OPTIQUE						
Paire de lunettes adulte verres simples/complexes/très complexes ⁽⁹⁾	100 €/200 €/300 €	150 €/240 €/400 €	210 €/280 €/500 €	260 €/360 €/600 €	325 €/445 €/725 €	450 €/650 €/850 €
Paire de lunettes enfant verres simples/complexes ⁽⁹⁾	100 €/200 €	120 €/220 €	160 €/260 €	180 €/320 €	190 €/380 €	210 €/570 €
Lentilles remboursées ou non remboursées par la Sécurité sociale	100 % BR + 100 €/an	100 % BR + 100 €/an	100 % BR + 130 €/an	100 % BR + 150 €/an	100 % BR + 200 €/an	100 % BR + 250 €/an
Chirurgie corrective de l'œil ⁽⁹⁾	-	150 €/œil	200 €/œil	250 €/œil	350 €/œil	350 €/œil
DENTAIRE						
Soins dentaires	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Inlay-Onlay	100 %	100 %	125 %	125 %	150 %	150 %
Couronne fixe pour les dents non visibles remboursée par la Sécurité sociale ⁽¹⁰⁾	125 %	70 €/dent	140 €/dent	200 €/dent	300 €/dent	450 €/dent
Couronne fixe pour les dents du sourire remboursée par la Sécurité sociale ⁽¹⁰⁾	125 %	135 €/dent	250 €/dent	300 €/dent	400 €/dent	530 €/dent
Inlay-core	125 %	150 %	175 %	200 %	250 %	300 %
Autres actes prothétiques remboursés par la Sécurité sociale	125 %	150 %	200 %	300 %	450 %	550 %
Parodontie - endodontie et couronnes provisoires non remboursées par la Sécurité sociale	-	-	200 €/an	350 €/an	550 €/an	650 €/an
Implant dentaire (racine)	-	-	350 €/an	400 €/an	500 €/an	700 €/an
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	125 %	100 €/semestre	200 €/semestre	300 €/semestre	350 €/semestre	400 €/semestre
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-	150 €/semestre	200 €/semestre	250 €/semestre	300 €/semestre
APPAREILLAGE						
Prothèse auditive ⁽¹¹⁾	100 %	100 % + 200 €/oreille/an	100 % + 300 €/oreille/an	100 % + 500 €/oreille/an	100 % + 700 €/oreille/an	100 % + 900 €/oreille/an
Autres prothèses et appareillage	100 %	100 %	150 %	150 %	175 %	175 %
PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES						
Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale	-	40 €/an				
Contraceptifs non remboursés par la Sécurité sociale	-	40 €/an				
Sevrage tabagique ⁽¹²⁾	-	90 €/an				
Ostéopathie et chiropraxie ⁽¹³⁾	-	30 €/séance	30 €/séance	40 €/séance	45 €/séance	45 €/séance
Podologie ⁽¹⁴⁾	-	26 €/an				
Diététiciens et psychologues ⁽¹⁵⁾	-	30 €/séance	30 €/séance	40 €/séance	45 €/séance	45 €/séance
Santé et développement de l'enfant de moins de 16 ans ⁽¹⁶⁾	-	70 €/an				
<i>Plafond global pour les dépenses Prévention et Médecines Douces</i>	-	150 €/an	200 €/an	250 €/an	300 €/an	350 €/an
PROTECTION « GROS PÉPIN »						
Prothèses externes (capillaire, oculaire, mammaire) prises en charge par la Sécurité sociale	-	150 €/acte				
Actes de chirurgie plastique réparatrice pris en charge par la Sécurité sociale	-	200 €/an	400 €/an	600 €/an	1 000 €/an	1 500 €/an
Suivi psychologique prescrit en cas d'Affectation Longue Durée	-	30 €/an	50 €/an	100 €/an	150 €/an	200 €/an
<i>Plafond global pour les dépenses « Gros pépin »</i>	-	350 €/an	800 €/an	1 200 €/an	1 600 €/an	2 000 €/an
PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES						
Ociane Assistance	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse
Prime d'inscription naissance ou adoption ⁽¹⁷⁾	-	100 €	150 €	200 €	250 €	300 €

QUELQUES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

Pour les soins d'orthodontie remboursés par la Sécurité sociale (dont la base de remboursement est fixée à 193,50 €/semestre).

	Montant du remboursement (part Sécurité sociale + Ociane)	Remboursement total maximum
Niveau 1	125 % BR	241,88 €
Niveau 2	100 % BR + 100 €	293,50 €
Niveau 3	100 % BR + 200 €	393,50 €

	Montant du remboursement (part Sécurité sociale + Ociane)	Remboursement total maximum
Niveau 4	100 % BR + 300 €	493,50 €
Niveau 5	100 % BR + 350 €	543,50 €
Niveau 6	100 % BR + 400 €	593,50 €

Pour une prothèse dentaire pour les dents du sourire (couronne dont la base de remboursement de la Sécurité sociale est fixée à 107,50 €).

	Montant du remboursement (part Sécurité sociale + Ociane)	Remboursement total maximum
Niveau 1	125 % BR	134,37 €
Niveau 2	70 % BR + 135 €	210,25 €
Niveau 3	70 % BR + 250 €	325,25 €

	Montant du remboursement (part Sécurité sociale + Ociane)	Remboursement total maximum
Niveau 4	70 % BR + 300 €	375,25 €
Niveau 5	70 % BR + 400 €	475,25 €
Niveau 6	70 % BR + 530 €	605,25 €

* 107,5 x 70 % de prise en charge par la Sécurité sociale = 75,25

EN OPTION : LES PACKS ENTREPRISE

Pack Ociane Assistance Plus et Équilibre Vie Entreprise

» Une assistance à domicile renforcée avec **Ociane Assistance Plus** : des services personnalisés pour soulager vos salariés des tâches quotidiennes en cas d'hospitalisation programmée ou de maladies longue durée. Service accessible aux personnes âgées de moins de 75 ans, sous réserve d'une déclaration de santé.

» **Équilibre Vie Entreprise**, un programme de prévention pour améliorer la qualité de vie au travail de vos salariés : programme de remise en forme (test physique, programme personnalisé...), bilan de prévention des troubles musculo-squelettiques, prévention stress au travail...

Pack Aide aux aidants

» Des solutions concrètes pour accompagner vos salariés le moment venu et leur permettre de mieux vivre la situation d'aidant familial : assistance psychologique, auxiliaire de vie ou aide ménagère, portage des repas, livraison de médicaments en cas d'absence de l'aidant...

Vous êtes gérant non salarié ?

Comme pour vos salariés, vous pouvez bénéficier d'un régime sur mesure étudié spécialement pour vous : **découvrez notre offre dédiée aux indépendants** auprès d'un conseiller ou sur matmut.fr/pro

⁽¹⁾ Actes de Chirurgie (ADC), d'Anesthésie (ADA), d'Obstétrique (ACO), d'Échographie (ADE) et Actes Techniques Médicaux (ATM). Y compris la participation forfaitaire pour les actes coûteux. Hospitalisation à l'étranger : voir Conditions Générales de la garantie **Ociane Assistance**. Pour les niveaux 2 à 6, 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.

⁽²⁾ Transports acceptés par la Sécurité sociale et à condition qu'ils soient liés à un acte ou à une hospitalisation ayant fait l'objet d'une prise en charge par la mutuelle.

⁽³⁾ Dans le cadre d'une hospitalisation d'un enfant de moins de 16 ans.

⁽⁴⁾ La prise en charge de la chambre particulière est limitée à 30 jours par an en convalescence, rééducation et psychiatrie. **Ociane** prend en charge la chambre particulière ambulatoire (sans nuitée) dans le cadre d'une hospitalisation incluant obligatoirement un Acte de Chirurgie (ADC) ou un Acte Technique Médical (ATM) et un Acte d'Anesthésie (ADA).

⁽⁵⁾ Y compris la participation forfaitaire pour les actes coûteux.

⁽⁶⁾ Hors transport et hébergement. 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. Pour les niveaux 3 à 6, 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.

⁽⁷⁾ Médicaments à SMR (Service Médical Rendu) important : remboursement à 65 % par l'Assurance Maladie - Médicaments à SMR modéré : remboursement à 30 % par l'Assurance Maladie - Médicaments à SMR faible : remboursement à 15 % par l'Assurance Maladie.

⁽⁸⁾ Forfait versé en plus du remboursement de la Sécurité sociale pour une paire de lunettes (monture + 2 verres) dans la limite des montants suivants :

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6
Lunettes adulte						
Monture	40 €	60 €	80 €	100 €	125 €	150 €
Verre simple (par verre)	30 €	45 €	65 €	80 €	100 €	150 €
Verre complexe (par verre)	80 €	90 €	100 €	130 €	160 €	250 €
Verre très complexe (par verre)	130 €	170 €	210 €	250 €	300 €	350 €
Lunettes enfant (-18 ans)						
Monture	40 €	40 €	60 €	60 €	60 €	70 €
Verre simple (par verre)	30 €	40 €	50 €	60 €	65 €	70 €
Verre complexe (par verre)	80 €	90 €	100 €	130 €	160 €	250 €
Dans la limite d'une paire de lunettes tous les 24 mois à partir de la date d'achat sauf pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (1 paire de lunettes tous les 12 mois).						
Verre simple : simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries.						
Verre complexe : verre simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries et verre multifocal ou progressif.						
Verre très complexe : verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique pour adulte dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries ou verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.						

⁽⁹⁾ Chirurgie au laser ou lentille intra-oculaire.

⁽¹⁰⁾ Sont considérées comme étant les « dents du sourire », 8 dents par mâchoire : les 2 incisives centrales, les 2 incisives latérales, les 2 canines et les 2 prémolaires. Forfait versé en plus du remboursement de la Sécurité sociale dans la limite de :

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6
-	3 couronnes par an	4 couronnes par an	4 couronnes par an	4 couronnes par an	5 couronnes par an	5 couronnes par an

Une fois le plafond atteint, prise en charge des couronnes remboursées par la Sécurité sociale dans la limite de 125 % BR.

⁽¹¹⁾ Entretien, réparation prothèses auditives : 100 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale.

⁽¹²⁾ Substituts nicotiniques (pachs, gommes à mâcher...) ou produits pharmaceutiques remboursables par la Sécurité sociale, consultations d'acupuncture, auriculothérapie, hypnose.

⁽¹³⁾ Soins chez un praticien diplômé d'Ostéopathie (DO) ou diplômé de Chiropraxie (DC). Dans la limite de 3 séances par an.

⁽¹⁴⁾ Soins chez un praticien diplômé d'État (DE).

⁽¹⁵⁾ Soins chez un praticien diplômé de psychologie ou diplômé de diététique. Dans la limite de 3 séances par an.

⁽¹⁶⁾ Pharmacie prescrite non remboursée (homéopathie) - 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).

⁽¹⁷⁾ Prime par enfant inscrit dans les 3 mois de sa naissance ou de son adoption, sous réserve que l'un de ses parents soit adhérent à la garantie à la date de naissance ou d'adoption.

Les garanties Ociane Assistance, Ociane Assistance Plus, Aide aux aidants et Équilibre Vie sont assurées par la Matmut, Mutuelle assurance des travailleurs mutualistes, société d'assurance mutuelle à cotisations variables, entreprise régie par le Code des Assurances, 66 rue de Sotteville 76100 Rouen et réalisées par IMA GIE.

Les garanties sont exprimées en pourcentage de la Sécurité sociale inclus hormis pour les forfaits optiques, dentaires, prothèses auditives, Prévention et Médecines Douces, Protection « Gros Pépin » exprimés en euros remboursement Sécurité sociale exclu.

Ces garanties sont conformes à la législation en vigueur sur le contrat responsable.

Seuls sont pris en charge les soins, actes médicaux ou hospitalisations réalisés après la date d'effet de l'adhésion ou de modification de garantie.