

TABLEAU DES GARANTIES (au 1^{er} janvier 2026)

SMABTP SANTÉ



Les prestations incluent le remboursement de la Sécurité sociale, sauf les forfaits journaliers et les montants exprimés en euros (hors Équipements optiques et Aides auditives), et dans la limite des frais réels ainsi que de la réglementation liée aux contrats responsables*.

Formule ESSENTIELLE	Formule ÉQUILIBRE	Formule CONFORT	Formule PREMIUM
---------------------	-------------------	-----------------	-----------------

SOINS COURANTS				
Honoraires médicaux				
Consultations / visites - médecins généralistes et spécialistes				
- Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	150 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR
- Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique et autres actes techniques				
- Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	150 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR
- Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Radiologie (imagerie, échographie)				
- Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR
- Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Honoraires paramédicaux				
Auxiliaires médicaux	100 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR
Médicaments et honoraires de dispensation				
Pharmacie remboursée à 65 % par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie remboursée à 30 % par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie remboursée à 15 % par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Matériel médical				
Équipement 100 % santé * - Matériel médical ⁽⁸⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾
Équipement hors 100 % santé* - Prothèses orthopédiques et appareillage pris en charge par la Sécurité sociale	150 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
Consultations de psychologues prises en charge par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
HOSPITALISATION				
Honoraires				
- Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	150 % BR	250 % BR	350 % BR	Frais réels Dans la limite de 600 % BR
- Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Forfait patient urgences	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Forfait actes lourds	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Forfait journalier hospitalier	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Frais de séjour				
Frais de séjour (en établissement conventionné)	150 % BR	250 % BR	350 % BR	Frais réels Dans la limite de 600 % BR
Frais de séjour (en établissement non conventionné)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Autres frais d'hospitalisation				
Chambre particulière en cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité - Forfait par jour et par bénéficiaire	40 €	60 €	80 €	100 €
Chambre particulière en psychiatrie, en soins de suite et réadaptation (durée limitée à 60 jours par an) - Forfait par jour et par bénéficiaire	40 €	60 €	80 €	100 €
Lit accompagnant (enfant de moins de 16 ans et enfant handicapé de moins de 18 ans) - Forfait par jour et par bénéficiaire	20 €	30 €	40 €	50 €

TABLEAU DES GARANTIES (au 1^{er} janvier 2026)

SMABTP SANTÉ



Les prestations incluent le remboursement de la Sécurité sociale, sauf les forfaits journaliers et les montants exprimés en euros (hors Équipements optiques et Aides auditives), et dans la limite des frais réels ainsi que de la réglementation liée aux contrats responsables*.

Formule ESSENTIELLE	Formule ÉQUILIBRE	Formule CONFORT	Formule PREMIUM
---------------------	-------------------	-----------------	-----------------

OPTIQUE ⁽¹⁾ - Adulte et Enfant				
Équipement 100 % santé *				
Verres et monture 100 % santé	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾
Équipement hors 100 % santé	Les forfaits en euros (verres ou monture) intègrent le remboursement de la Sécurité sociale.			
Équipement optique (verres + monture) Dont remboursement maximum pour la monture : 100 €				
Équipement avec deux verres simples ⁽³⁾	150 €	250 €	375 €	420 €
Équipement avec un verre simple ⁽³⁾ et un verre complexe ⁽⁴⁾	200 €	325 €	550 €	560 €
Équipement avec deux verres complexes ⁽⁴⁾	250 €	400 €	600 €	700 €
Équipement avec un verre simple ⁽³⁾ et un verre très complexe ⁽⁵⁾	200 €	325 €	550 €	610 €
Équipement avec un verre complexe ⁽⁴⁾ et un verre très complexe ⁽⁵⁾	250 €	375 €	600 €	750 €
Équipement avec deux verres très complexes ⁽⁶⁾	250 €	400 €	600 €	800 €
Lentilles				
Lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale (forfait par an et par bénéficiaire) ⁽⁶⁾	50 €	100 €	150 €	200 €
Chirurgie réfractive				
Chirurgie réfractive de l'œil (forfait par œil, par an et par bénéficiaire)	50 €	100 €	300 €	500 €
DENTAIRE				
Soins et prothèses 100 % santé *				
Soins et prothèses dentaires 100 % santé	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾
Soins et prothèses hors 100 % santé - Paniers à honoraires maîtrisés et libres				
Soins dentaires	150 % BR	250 % BR	300 % BR	400 % BR
Inlays/onlays	150 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
Prothèses dentaires codifiées et remboursées par la Sécurité sociale	150 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
Orthodontie (prise en charge par la Sécurité sociale) et orthopédie dento-faciale	150 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
Implants (par bénéficiaire)	-	500 € par implant	750 € par implant	1 000 € par implant
Prothèses dentaires, parodontologie, orthodontie, non prises en charge par la Sécurité sociale (forfait par an et par bénéficiaire)	100 €	200 €	300 €	400 €
Plafond annuel dentaire par bénéficiaire pour les prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale et les implants. Au-delà du plafond, le ticket modérateur sera pris en charge.	1 000 €	1 500 €	2 000 €	2 500 €
AIDES AUDITIVES ⁽⁷⁾				
Équipement 100 % santé * - Classe I				
Aide auditive	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾	Remboursement intégral ⁽²⁾
Équipement hors 100 % santé - Classe II - Tarifs libres	Les forfaits en euros sur l'aide auditive intègrent le remboursement de la Sécurité sociale.			
Aide auditive	950 €	1 320 €	1 440 €	1 700 €
Aide auditive pour les personnes de moins de 20 ans ou pour les personnes souffrant d'un handicap visuel sans limite d'âge	1 400 €	1 400 €	1 400 €	1 700 €
Piles, accessoires et entretien remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR

TABLEAU DES GARANTIES (au 1^{er} janvier 2026)

SMABTP SANTÉ



Les prestations incluent le remboursement de la Sécurité sociale, sauf les forfaits journaliers et les montants exprimés en euros (hors Équipements optiques et Aides auditives), et dans la limite des frais réels ainsi que de la réglementation liée aux contrats responsables*.

Formule ESSENTIELLE	Formule ÉQUILIBRE	Formule CONFORT	Formule PREMIUM
---------------------	-------------------	-----------------	-----------------

PRÉVENTION & MIEUX-ÊTRE				
Médicaments				
Pharmacie sur prescription non remboursée par la Sécurité sociale (forfait par an et bénéficiaire) - Médicaments, homéopathie, contraception - Vaccins et médicaments du voyageur - Sevrage tabagique - Dépistage du diabète	50 €	100 €	150 €	200 €
Médecines douces				
Ostéopathes, Chiropracteurs, Acupuncteurs, Diététiciens, Podologues-pédicures et psychologues non pris en charge par la Sécurité sociale (forfait par an et par bénéficiaire)	50 €	100 €	150 €	200 €
AUTRES PRESTATIONS				
Frais de transports remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	150 % BR	200 % BR	300 % BR
Cures thermales remboursées par la Sécurité sociale (forfait par an et par bénéficiaire)	200 €	300 €	400 €	500 €
Prime naissance ou adoption (forfait par an et par bénéficiaire)	200 €	300 €	400 €	500 €
Assistance	Incluse (Voir la notice d'information des garanties d'Assistance)			
Téléconsultation	Incluse			
Réseau de soins	Inclus			

(1) Remboursement sur une période de 2 ans et par bénéficiaire, à compter de la date de facturation, sauf pour les moins de 16 ans et pour les renouvellements justifiés par une évolution de la vue (période réduite à 1 an).

Cette période est réduite à six mois, pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas d'une mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur.

La modification de correction doit être justifiée par la fourniture d'une nouvelle prescription médicale ou d'un justificatif de l'opticien.

(2) dans la limite des prix limites de vente (PLV).

(3) **Verre simple**

Verre unifocal : - sphérique dont la sphère est comprise entre -6,00 et + 6,00 dioptries ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries.

(4) **Verre complexe**

Verre unifocal : - sphérique dont la sphère est hors zone de -6,00 à + 6,00 dioptries ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est inférieure à -6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries.

Ou verre multifocal ou progressif : - sphérique dont la sphère est comprise entre -4,00 et + 4,00 dioptries ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

(5) **Verre très complexe**

Verre multifocal ou progressif : - sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à + 4,00 dioptries ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est inférieure à -8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;

- sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

(6) Le ticket modérateur des lentilles remboursées par la Sécurité sociale est pris en charge même si le forfait annuel est épuisé.

(7) dans la limite d'une aide auditive par période de 4 ans, à compter de la date de facturation du dernier équipement ayant donné lieu à une prise en charge de la Sécurité sociale.

(8) **Équipement 100 % santé* - Matériel médical :**

- Prothèses capillaires de classe II : prothèses contenant au moins 30 % de cheveux naturels ou en fibres synthétiques avec une surface implantée manuellement supérieure à 100 cm². La prise en charge peut être renouvelée sur prescription médicale après une période de 12 mois suivant la date de facturation du dernier équipement.

- Véhicules pour personnes en situation de handicap en location courte durée figurant sur la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la Sécurité sociale. Le nombre maximum de forfaits hebdomadaires consécutifs facturables par patient par année glissante est de 26 soit une prise en charge consécutive de 6 mois.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée : OPTAM ou OPTAM-ACO.

*Tels que définis réglementairement, décret n°2019-21 du 11 janvier 2019 et décret n°2025-1131 du 26 novembre 2025.