

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE
DE L'HOTELLERIE DE PLEIN AIR

**Avenant N° 2 portant modifications
de l'accord collectif du 3 juillet 2015 relatif au régime Frais de santé dans la Branche de l'Hôtellerie
de Plein Air**

ENTRE LES SOUSSIGNES :

Organisation patronale :

-FNHPA (Fédération Nationale de l'Hôtellerie de Plein Air)

D'une part,

ET

Syndicats de salariés :

-CGT ;

-FGTA FO ;

-CSFV CFTC ;

-FS CFDT ;

-INOVA CFE-CGC.

D'autre part,

PREAMBULE :

Le présent avenant a pour objet de modifier les garanties prévues à l'annexe I de l'Accord Collectif du 3 juillet 2015.

ARTICLE 1 : Actualisation de l'Annexe 1

La base des prestations des garanties prévues ci-après sont redéfinies en pourcentage de la Base de remboursement de la Sécurité sociale :

- Honoraires Signataires-CAS ;
- Petite Chirurgie et actes de spécialité –Signataires CAS ;
- Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie – Signataires CAS

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "PSC", "SC", "JMA", and "De".

La prestation de la garantie « Autre appareillage remboursé par la Sécurité Sociale » est modifiée à 100% BR.

L'annexe 1 à l'Accord collectif du 3 juillet 2015 est remplacée par l'Annexe 1 ci-jointe.

ARTICLE 2 : Dépôt – Entrée en vigueur

Il n'est pas autrement dérogé aux dispositions de l'Accord collectif du 3 juillet 2015 dont le présent Avenant et son Annexe 1 font partie intégrante.

Les dispositions du présent avenant prennent effet le **1^{er} janvier 2016**.

Les parties signataires du présent avenant s'engagent à effectuer les formalités de dépôt et d'en demander l'extension auprès du Ministère compétent, selon les dispositions légales en vigueur.

Fait à PARIS le 2016
enexemplaires originaux,

Signataires :

La Fédération nationale de l'Hôtellerie de plein Air
FNHPA



INOVA CFE-CGC, D. CHASTRUSSE



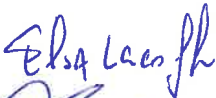
La Fédération des Services CFDT,



CFTC/CSFV,



FO/FGTA,



La Fédération commerces et services CGT.

**– ANNEXE 1–
GARANTIES SANTE – REGIME GENERAL A ADHESION OBLIGATOIRE**

Les garanties ci-après s'appliquent dans le cadre du parcours de soins. Dans tous les cas, les remboursements sont limités aux frais réels.

GARANTIES Y COMPRIS LES REMBOURSEMENTS DE LA SECURITE SOCIALE (sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité Sociale)

HOSPITALISATION CHIRURGICALE ET MEDICALE y compris maternité (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)	
Honoraires - Signataires CAS	125 % BR
Honoraires - Non signataires CAS	100 % BR
Frais de séjour	100 % BR
Chambre particulière	-
Frais d'accompagnant (enfant de moins de 12 ans)	-
Forfait hospitalier	100 % FR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €
SOINS DE VILLE (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)	
Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Signataires CAS	125 % BR
Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Non signataires CAS	100 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Signataires CAS	125 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Non signataires CAS	100 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires CAS	125 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires CAS	100 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire	100 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR
Prothèses auditives, piles et entretien de la prothèse remboursés par la Sécurité Sociale	100 % BR
Autre appareillage remboursé par la Sécurité Sociale	100 % BR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €
PHARMACIE	
Pharmacie remboursée par la Sécurité Sociale (hors pharmacie remboursée à 15%)	100 % BR
TRANSPORT	
Transport remboursé par la Sécurité Sociale	100 % BR
FRAIS DENTAIRES	
Soins dentaires remboursés par la Sécurité Sociale : soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	100 % BR
Inlays-onlays remboursés par la Sécurité Sociale	100 % BR

BR 91 de
EL

Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale ; - Couronnes, bridges et inter de bridges - Couronnes sur implant - Prothèses dentaires amovibles - Réparations sur prothèses - Inlays-cores	140 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité Sociale : - Couronnes et bridges - Prothèses dentaires provisoires - Réparations (sauf les réparations à caractère esthétique)	-
Orthodontie remboursée par la Sécurité Sociale	125% BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité Sociale	-
Parodontie non remboursée par la Sécurité Sociale	-
Implant (pilier + pilier implantaire)	-
FRAIS D'OPTIQUE	
Un équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf en cas d'évolution de la vue ou pour les mineurs (un équipement tous les ans)	
Équipement composé de 2 verres « simples » (Verres simple foyer avec : Sphère comprise entre – 6 et + 6 et Cylindre ≤ 4)	100 €
Équipement mixte composé d'un verre « simple » et d'un verre « complexe » (Verres pour adultes multifocaux ou progressifs sphéro-cylindrique avec : Sphère hors zone – 8 ou > Verres multifocaux ou progressifs sphériques avec : Sphère hors-zone – 4 ou > +4)	150 €
Équipement composé de 2 verres « complexes » (Verres simple foyer avec Sphère > -6 ou > +6 ou Cylindre > 4, Verres multifocaux, Verres progressifs)	200 €
Lentilles remboursées par la Sécurité Sociale	100 % BR
Lentilles non remboursées par la Sécurité Sociale (y compris jetables)	-
Chirurgie réfractive (toute chirurgie des yeux)	-
MATERNITE ET ADOPTION	
Allocation naissance ou adoption (doublée en cas de naissance ou d'adoption multiple)	-
PREVENTION ET AUTRES SOINS	
Cure thermale remboursée par la Sécurité Sociale : honoraires et soins	-
Forfait pour cure thermale remboursée par la Sécurité Sociale	-
Médecine douce (acupuncture, chiropractie, diététique, ergothérapie, homéopathie, méthode mezière, microkinésie, nutritionniste, ostéopathie, pédicure-podologue, psychologue, psychomotricité, psychothérapie, réflexologie, sophrologie)	-
Traitement anti-tabac remboursé par la Sécurité Sociale	-
Pharmacie prescrite par un médecin non remboursée par la Sécurité Sociale	-
Pilules contraceptives non remboursées par la Sécurité Sociale	-
Vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité Sociale	-
Vaccin antigrippal	-
Actes de prévention prévus à l'article R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale ⁽²⁾	Pris en charge

(1) En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité.

(2) Ces actes sont pris en charge dans la limite des prestations garanties par le contrat. Le détartrage est remboursé dans la limite prévue par le poste soins dentaires.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale

CAS : Contrat d'Accès aux Soins

FR : Frais Réels

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

MR : Montant remboursé par la Sécurité sociale
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'année (3218 € au 1er janvier 2016).

RC
De. 
22

