



Humanis

Protéger c'est s'engager

AVENANT N° 4 AU CONTRAT N° HUM20130000261S-A

souscrit par la société FGTE – CFDT

Entre

Humanis Prévoyance

Institution de prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité Sociale,
Immatriculée au répertoire SIRENE sous le n°410 005 110

Dont le siège social est à PARIS (75014), 29, boulevard Edgar Quinet,

Représentée par Jean-Baptiste TALABOT, Directeur production et services santé et prévoyance dûment
habilité à cet effet,

ci-après dénommée, l'« **INSTITUTION** »

d'une part

et

FGTE (FEDERATION GENERALE DES TRANSPORTS ET DE L'ENVIRONNEMENT) - CFDT

Inscrite au Répertoire SIRENE sous le numéro 312 517 410,

Dont le siège social est à PARIS (75019), 47 Avenue Simon Bolivar,

ci-après dénommée, l'« **ADHERENT** »

d'autre part,



Humanis

Protéger c'est s'engager

SOINS DE VILLE (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)	
Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽²⁾	150 % BR
Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Non signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽²⁾	130 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽²⁾	150 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Non signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽²⁾	130 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽²⁾	150 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽²⁾	130 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire	150 % BR
Auxiliaires médicaux	130 % BR
Prothèses auditives, piles et entretien de la prothèse remboursés par la SS	300 €/an/bénédictaire et au-delà 100 % BR
Autre appareillage remboursé par la SS	300 €/an/bénédictaire et au-delà 100 % BR
PHARMACIE	
Pharmaceutiques remboursés par la SS	100 % BR ou TFR
TRANSPORT	
Transport remboursé par la SS	100 % BR
FRAIS DENTAIRES	
Soins et actes dentaires remboursés par la SS : soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	100 % BR
Inlays-onlays remboursés par la SS	125 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS : - Couronnes, bridges et inter de bridges - Couronnes sur implant - Prothèses dentaires amovibles (y compris transitoires) - Réparations sur prothèses - Inlays-cores	350 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par la SS : - Couronnes et bridges - Prothèses dentaires transitoires - Réparations sur prothèses (sauf les réparations à caractère esthétique)	400€/an/bénédictaire
Orthodontie remboursée par la SS	350 % BR
Orthodontie non remboursée par la SS	400€/an/bénédictaire
Implants (implant + pilier implantaire)	400€/an/bénédictaire
HOSPITALISATION CHIRURGICALE ET MEDICALE, y compris maternité (secteurs conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)	
Honoraires - Signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽²⁾	180 % BR
Honoraires - Non signataires OPTAM/OPTAM-CO ⁽²⁾	160 % BR
Frais de séjour	180 % BR
Forfait hospitalier	100 % FR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €
Chambre particulière ⁽³⁾	50€/jour
Frais d'accompagnement (enfant de moins de 12 ans)	20€/jour



Humanis

Protéger c'est s'engager

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)	
Monture	Cf. Grille optique ci-après
Verre	
Lentilles remboursés par la SS	200 € /an/bénéficiaire et au-delà 100% BR
Chirurgie réfractive (toute chirurgie des yeux)	150 €/œil tous les 5 ans
PREVENTION ET AUTRES SOINS	
Cures thermales remboursées par la SS : honoraires et soins	100% BR
Forfait pour cure thermique remboursée par la SS	150 € /an/bénéficiaire
Médecine douce (Acupuncteur, Chiropracteur, Ergothérapeute, Homéopathe, Méthode Mézières, Micro kinésithérapeute, Nutritionniste, Ostéopathe, Pédicure, Podologue, Psychologue, Psychomotricien, Psychothérapeute, Réflexologue, Sophrologue)	120 € /an/bénéficiaire
Ostéodensitométrie non remboursée par la SS	40 €/2ans/bénéficiaire
Acte de prévention prévus à l'article R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale ⁽⁴⁾	Pris en charge

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

Possibilité de dépassement du forfait jour (50€/jour) du contrat habituel pour une chambre particulière en conventionnement particulier.

⁽²⁾ L'OPTAM/OPTAM-CO remplacent, à compter du 1^{er} janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée, y compris le CAS durant sa période provisoire de coexistence avec l'OPTAM / l'OPTAM-CO.

⁽³⁾ Possibilité de dépassement du forfait jour (50€/jour) du contrat habituel pour une chambre particulière en conventionnement particulier.

⁽⁴⁾ Ces actes sont pris en charge dans la limite des prestations garanties par le contrat. A titre indicatif, 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 / MR : Montant remboursé par la Sécurité Sociale / PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au 1^{er} janvier de l'année / SS : Sécurité Sociale / «OPTAM / OPTAM-CO» : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée/ Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique.