

GARANTIES	Confiance	Sérénité	Prémium	
	Conventionné et Non conventionné		Conventionné	Non Conventionné
HOSPITALISATION				
MEDICALE ET CHIRURGICALE				
Séjour et Intervention chirurgicale	150%	250%	900%	80% FR limité à 600%
Forfait journalier : durée illimitée *	100% des frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Chambre particulière : durée illimitée *	33 € par jour	50 € par jour	138,65 € par jour	138,65 € par jour
Lit d'accompagnement d'un enfant de -12 ans	Néant	17€ par jour	83,19 € par jour	83,19 € par jour
Transport	100%	150%	200%	
SOINS MEDICAUX				
Consultation et visite Généraliste	100%	200%	300%	80% FR limité à 400%
Consultation et visite Spécialiste	100%	200%	500%	80% FR limité à 400%
Petite chirurgie	100%	200%	500%	80% FR limité à 400%
Auxiliaire médicaux	100%	200%	300%	
Analyses et Radiologie	100%	200%	300%	
SOINS MEDICAUX Hors Nomenclature **				
Ostéopathie, Ostéodensitométrie - Synvisc, Arthrum	50 € par acte	75 € par acte	75 € par acte	
Homéopathe, Diététicien	Néant	Néant	50 € par acte	
PHARMACIE				
Médicaments	100%	100%	100%	
vaccin antigrippal	OUI	OUI	OUI	
APPAREILLAGE				
Petit appareillage, minerve, béquilles, Orthopédique, Auditif	100%	150%	500%	
DENTAIRE				
Soins	100%	300%	500%	
Prothèses acceptées par la Séc.Sociale	200%	370%	500%	
Orthodonties acceptées par la Séc.Sociale	200%	370%	400%	
Prothèses refusées par la Séc.Sociale	Néant	Néant	400%	
Orthodonties refusées par la Séc.Sociale	Néant	Néant	300%	
Inlay Onlay et Inlay Cor (SC)	100%	300%	500%	
Parodontologie	Néant	Néant	80% des Frais réels - limité à 200 € par an	
Implantologie	Néant	642 € par an	75% des Frais réels - limité à 600 € par implant maximum 3 implants par an	
Prothèses : Plafond annuel par bénéficiaire	802 €	1 283 €	1ère année : 1 500 € 2ème année : 3 000 €	
OPTIQUE				
Montures			ADULTE 250 € par an	ENFANT 150 € par an
Verres simples	Forfait optique annuel 150 €	Forfait optique annuel 200 €	300 € par an	200 € par an
Verres multiples			500 € par an	400 € par an
ou Lentilles			300 € par an	
ou Opération myopie			750 € par an	
MATERNITE				
Forfait naissance	160 € par enfant	200 € par enfant	500 € par enfant	
Chambre particulière	33 € par jour	50 € par jour	138,65 € par jour	
CURES THERMALES				
	50 € par an	130 € par an	300 € par an	
ASSISTANCE SANTE				
	Oui	Oui	Oui	

A

D

O

H

A

Les taux indiqués s'appliquent au montant du Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale et inclus l'intervention du Régime obligatoire de l'Assuré

Garanties immédiates sans délais d'attente, Pas de questionnaire de santé.

Remboursements par télétransmission, Tiers payant pharmaceutique.

* Limité à 30 jours par an et par bénéficiaire en établissement Psychiatrique et de convalescence.

** Patriciens diplômés, remboursement sur facture acquittée, limite globale : 5 actes hors nomenclature par an et par bénéficiaire

Prise en charge des 3 prestations suivantes inscrites sur la liste des prestations de prévention définies par l'arrêté du 08 juin 2006 :

- Les frais d'ostéodensitométrie, pour les femmes de plus de 50 ans, tous les 6 ans
- Le scellement des sillons sur les molaires avant 14 ans,
- Un détartrage annuel.

Réduction : 1^{er} mois de cotisation gratuit

ASSUREUR DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES depuis 1980

ADOHA • Société de Courtage d'Assurances • SARL au capital de 10 000 Euros • RCS Paris 480 403 815 • APE 672 Z • N° immatriculation ORIAS 07 004 256

34, Boulevard des Italiens – 75009 PARIS • Tél. 01 44 53 33 64 • Fax 01 57 67 15 08 • Site : www.adoha.fr • Email : adoha@adoha.fr

Garantie Financière et Assurance Civile Professionnelle conformément aux articles L 530 et L 530-2 du Code des Assurances