

# Dates de renouvellement des garanties forfaitaires

## *Santé individuelle et collective*

Libellés des garanties forfaitaires exprimées par an	Renouvellement chaque année à compter de
Dentaire non remboursé par la Sécurité sociale : implantologie, prothèses, orthodontie, parodontologie	<p><b>La date anniversaire d'entrée de l'assuré ou du bénéficiaire dans le contrat.</b></p>
Plafond sur le poste dentaire	
Lentilles remboursées par la Sécurité sociale	
Chirurgie réfractive et lentilles non remboursées par la Sécurité sociale	
Consultations de médecine douce	
Prothèses (hors dentaire et auditif)	
Cure thermale remboursée par la Sécurité sociale	
Médicaments non remboursés par la Sécurité sociale sur prescription médicale	
Forfait prévention	
<b>Exception des garanties forfaitaires « équipement optique » et « aides auditives »</b>	
Équipement optique (1 monture + 2 verres) <sup>(1)</sup>	<b>La date d'achat (facturation) du dernier équipement optique</b> remboursé par la Sécurité sociale.
Prothèse auditive remboursée par la Sécurité sociale <sup>(2)</sup>	<b>La date d'achat (facturation) du dernier appareillage auditif</b> remboursé par la Sécurité sociale.



**(1) Concernant le forfait équipement optique :** Dans le cadre des contrats responsables, une période de 2 ans est nécessaire pour permettre le renouvellement de l'équipement. Cette période est ramenée à un an pour les assurés de moins de 16 ans (sauf dégradation des performances oculaires), et pour les assurés de plus de 16 ans si le renouvellement est justifié par une dégradation des performances oculaires ou d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières.

**(2) Concernant le forfait prothèse auditive :** Le délai de renouvellement court séparément pour chaque équipement, par oreille et par bénéficiaire. Dans le cadre des contrats responsables, une période de 4 ans est nécessaire pour permettre le renouvellement d'un équipement. Pour calculer ce délai, l'assureur est tenu de prendre en compte les prises en charge antérieures réalisées par le régime obligatoire ou par l'assureur et ce, depuis le 1er janvier 2017.