

Ce site utilise et partage avec des tiers (partenaires ou prestataires) des cookies et autres traceurs à des fins de statistiques et de mesure d'audience, de partage de contenu sur les réseaux sociaux et d'utilisation d'outils de visualisation multimédia.

Le dépôt de ces cookies est soumis à l'obtention de votre consentement préalable à l'exception de certains cookies nécessaires au fonctionnement du site et des cookies de mesures d'audience pouvant être regardés comme exempts de consentement. Vous pouvez paramétrer votre choix, finalité par finalité, en cliquant sur « Paramétrer » et modifier votre choix à tout moment lors de votre navigation sur le site en cliquant sur l'onglet « Gérer les cookies » (accessible sur le site, en bas de page). Pour plus d'informations, [voir notre politique Cookies](#).

[ACCEPTER](#)

## POURQUOI LES CONTRATS DES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ SONT DIFFICILES À LIRE ? AVEC L'UFC-QUE CHOISIR

Date de publication : 01/06/2021 - Assurance

Antoine : "Je souhaite changer de mutuelle mais je trouve difficile de comparer les remboursements tant les contrats sont compliqués. Est-ce normal ?".

Et bien oui Antoine, c'est tout à fait normal. Il est vrai que réussir à comprendre quel sera le montant de votre remboursement à la lecture d'un tableau de garantie peut-être assez compliqué.

100 %, 200 % et même 400 %, tels sont les pourcentages qui s'affichent sur les contrats de complémentaires santé pour exprimer la prise en charge d'une consultation médicale? ce qui souvent perdent les assurés !

### **Alors pour commencer, à quoi correspondent ces pourcentages relativement abstraits ?**

Ils correspondent à la prise en charge d'une consultation médicale exprimée en pourcentage d'un tarif conventionnel ou d'une base de remboursement, c'est-à-dire du tarif de remboursement pris en compte par l'Assurance maladie. Et c'est le problème : pour la plupart des assurés, cela ne veut rien dire, puisque cela n'indique pas quelle est la prise en charge réelle en euros de l'assureur complémentaire et donc l'éventuel reste à charge pour le patient.

Base de remboursement, tarif conventionné, il est vrai que c'est parfois difficile de s'y retrouver. Mais tout cela n'est-il pas en train de changer ? Les organismes complémentaires santé s'étant engagés à clarifier et à

harmoniser leurs tableaux de garanties ?

En effet, les fédérations des opérateurs de l'assurance complémentaire se sont engagées à les modifier pour en faciliter la lecture. Mais pour le moment, il s'agit d'un engagement non contraignant.

Les 2 points clés portent sur l'harmonisation des libellés des principaux postes de garanties et la possibilité de donner des exemples avec le détail du montant des remboursements en euros et le reste à charge pour un assuré. Une vraie bonne manière d'y voir plus clair pour pouvoir comparer facilement.

Comparer est vraiment important et c'est bien de le faire sur la base d'au moins trois contrats avant de se décider.

Concentrez-vous sur les soins les plus importants pour vous et comparez les remboursements, les tarifs et le délai de carence, soit le délai pendant lequel les dépenses ne sont pas remboursées.

Pour vous aider à faire jouer la concurrence et obtenir le meilleur tarif, vous pouvez passer par un comparateur en ligne. C'est un outil qui peut être utile. Mais attention, ils ne comparent souvent qu'un petit bout des offres disponibles, il ne faut donc pas s'en contenter !

Vous pouvez également vous reporter aux exemples concrets donnés sur les sites des mutuelles.

---

**URL source:** <https://www.inc-conso.fr/content/pourquoi-les-contrats-des-complementaires-sante-sont-difficiles-lire-avec-lufc-que-choisir>