

Tout savoir sur les complémentaires santé

18 décembre 2020

Achat de lunettes de vue, pose de prothèses dentaires ou auditives, consommation de certains médicaments...De nombreuses dépenses de santé ne sont pas prises en charge - ou pas totalement - par l'assurance maladie obligatoire.

C'est pourquoi la plupart des assurés opte pour une complémentaire santé (appelée également mutuelle santé*). Mais savez-vous exactement comment celles-ci fonctionnent ? Quelles garanties sont proposées ? Comment en changer ou comment les résilier ? On vous explique comment ça fonctionne !

** Dans les cas où les complémentaires santé sont souscrites auprès de mutuelles, elles s'appellent communément mutuelle santé, mais elles peuvent aussi être souscrites auprès d'autres organismes, notamment des compagnies d'assurance et des institutions de prévoyance.*

Qu'est-ce qu'une complémentaire santé ?

Une complémentaire santé est un contrat qui a pour but de **compléter les remboursements de la Sécurité sociale** dans les champs de la maladie, des accidents et de la maternité. Ces contrats permettent une prise en charge de tout ou partie de ces dépenses.

Par exemple, si vous consultez votre médecin traitant qui est un médecin généraliste [conventionné exerçant en secteur 1](#), sur le montant de 25 € de la consultation, l'Assurance maladie vous remboursera 70 %, soit 17,50 € (moins 1€ de la [participation forfaitaire](#)). Les 30 % restants, soit 7,50 €, seront à votre charge. Si vous possédez une complémentaire santé, c'est cette dernière qui remboursera tout ou partie de cette somme.

La complémentaire santé est-elle obligatoire ?

Toute personne peut souscrire à une complémentaire santé et en faire bénéficier éventuellement d'autres membres de sa famille, mais **la complémentaire santé n'est pas obligatoire**.

Cependant depuis 2016, **toutes les entreprises ont l'obligation de proposer une complémentaire santé** collective à l'ensemble de leurs salariés. Cette obligation s'applique quel que soit l'effectif de leur entreprise et quelle que soit l'ancienneté des salariés.

À savoir

L'entreprise a l'obligation de proposer une complémentaire complémentaire à tous les salariés, cependant un salarié peut demander (par écrit) une **dispense d'adhésion**. Par exemple :

- **s'il dispose déjà d'une couverture complémentaire**
- **s'il dispose déjà d'une couverture collective** (notamment en tant qu'ayant droit)
- **s'il est en contrat à durée déterminée (CDD)** de moins de 3 mois
- **s'il est à temps très partiel ou s'il est apprenti** et que la cotisation représente 10 % ou plus de son salaire.

[En savoir plus sur les dispenses d'adhésion](#)

Quelles sont les garanties proposées par les complémentaire santé ?

Les garanties de remboursement des frais de soins et de biens médicaux **varient selon les contrats proposés par les assureurs**. Mais généralement, les contrats prennent en charge les frais d'hospitalisation médicale ou chirurgicale, les actes et frais de chirurgie, le forfait journalier hospitalier, les consultations et visites de médecins généralistes ou spécialistes, les frais pharmaceutiques, etc.

De même, généralement la plupart des contrats proposent des garanties de base

définies réglementairement. Par exemple :

- 100 % de la base de remboursement de la sécurité sociale sur les soins courants
- 100 % du forfait journalier facturé par les établissements hospitaliers, sans limitation de durée
- 100 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale pour les soins dentaires courants (consultations, et soins tels qu'un détartrage ou encore un traitement de caries.)
- 100 % de la base de remboursement de la sécurité sociale pour l'optique.

À savoir

- La plupart des organismes qui proposent des complémentaire santé prévoient des contrats avec différents niveaux de couverture. Par exemple il est possible de souscrire à des contrats qui prennent aussi en charge certains **dépassements d'honoraires** de spécialistes, qui permettent de bénéficier de **prestations supplémentaires en cas d'hospitalisation** ou bien qui permettent de couvrir encore davantage les dépenses liées aux **appareils acoustiques**, aux **prothèses dentaires**, ou aux **lunettes et lentilles de contact** par exemple.
- De même des garanties de prévoyance sont également proposées, par exemple pour couvrir les frais relatifs à une incapacité temporaire ou à une invalidité.
- Bien évidemment, plus un contrat prévoit une couverture étendue, plus les cotisations payées par l'assuré seront élevées.

Comment souscrire à une complémentaire santé ?

Pour souscrire à une complémentaire santé, vous pouvez solliciter une entreprise d'assurance privée, une mutuelle, une institution de prévoyance, une banque, ou même un courtier ou un agent général d'assurance.

À savoir

Notez que vous disposez d'un **délai de 14 jours pour vous rétracter** sans que vous ayez à vous justifier. Cette rétractation éventuelle ne peut donner lieu à des

pénalités.

Quelques conseils pour vous aider à choisir votre complémentaire santé

Il n'est pas toujours facile de s'y retrouver dans les nombreuses offres de contrat de complémentaire santé. Voici quelques conseils de la [Direction générale de la concurrence de la consommation et de la répression des fraudes \(DGCCRF\)](#) pour vous aiguiller dans votre choix :

- Il est conseillé de privilégier les contrats qui **indiquent clairement les couvertures proposées et les remboursements obtenu**. À ce titre, il peut être utile d'examiner le montant du remboursement de la Sécurité sociale pour chaque acte médical et la somme qui reste à charge après remboursement de la complémentaire santé.
- Optez pour un contrat dont les **garanties sont adaptées à votre son budget, à votre composition familiale et surtout à votre état de santé** ainsi qu'à celui des éventuels autres assurés du contrat. En effet, un assuré devant consulter régulièrement des spécialistes ou devant faire face à des dépenses importantes de santé, aura besoin d'un contrat avec une couverture plus large qu'un assuré ne rencontrant pas ce type de situation.

À savoir

- Dans tous les cas, il est vivement conseillé de demander un **tableau des prestations récapitulant tous les remboursements**, ainsi que les conditions générales, avant de souscrire à un contrat.
- Surtout, **comparez les offres et demandez des devis**.
- Vous pouvez également consulter les sites des **comparateurs d'assurance en ligne** pour vous aider dans votre choix.

Pouvez-vous obtenir des aides pour

souscrire à une complémentaire santé ?

Oui !

Depuis le 1^{er} novembre 2019, la **complémentaire santé solidaire** (qui remplace la CMU-C et l'ACS) permet de faire bénéficier les personnes à faibles ressources, d'une complémentaire santé qui ne coûte rien ou bien moins d'1€ par jour.

Le droit à la complémentaire santé solidaire dépend de la situation de l'assuré et de ses ressources.

[Tout savoir sur la complémentaire santé solidaire](#)

Comment résilier une complémentaire santé ?

Depuis le **1^{er} décembre 2020 les assurés peuvent résilier, après 1 an de souscription, leur contrat de complémentaire santé, à tout moment, sans frais ni pénalité.** Auparavant, cette possibilité ne pouvait être exercée qu'une fois par an, avant la date d'anniversaire du contrat, sous peine de payer des pénalités.

Concrètement, pour résilier votre complémentaire santé vous devez **notifier à l'organisme qui gère votre complémentaire, votre souhait de résilier.** Cela peut être fait par courrier (il n'est plus obligatoire que ce dernier soit envoyé en recommandé avec accusé de réception), par mail ou via votre compte client si cela est prévu par l'organisme, ou bien encore directement lors d'un rendez-vous physique.

À savoir

- Notez que dans certains cas (mariage, divorce, décès du conjoint, changement de profession, etc.), **l'assuré n'a pas besoin d'attendre la fin de sa première année de contrat pour résilier** sa complémentaire sans frais.
- La résiliation prend effet **1 mois** après que l'assureur en a été notifié.
- Comme c'est le cas par exemple pour un changement de banque, si vous

résiliez votre complémentaire pour en changer, votre nouvel organisme assureur peut prendre en charge si vous le souhaitez, les démarches de résiliation auprès de votre ancien assureur.

Article publié initialement le 26/11/2020 sur
<https://www.economie.gouv.fr/particuliers/tout-savoir-complementaires-sante#>