

Quelles sont les mutuelles qui remboursent le mieux ?

Changer de mutuelle nécessite de prendre en compte plusieurs critères : les niveaux de remboursement, qu'elle part prend en charge la Sécurité sociale, les conditions générales, les garanties à prendre en compte, les délais de carence, les grilles tarifaires, etc. Et tout cela pour quoi ? Simplement pour trouver la mutuelle qui rembourse le mieux !

Définir ses besoins en matière de mutuelle santé

Pour savoir quel contrat de mutuelle sera le plus adapté pour vous, il faut déterminer à l'avance vos besoins en matière de santé et surtout en ce qui concerne le dentaire, l'optique et l'hospitalisation. Ce sont les trois dépenses les plus mal remboursées par la Sécurité sociale. Il faut donc prendre en compte vos vrais besoins et ceux de la famille si vous voulez un contrat qui couvre convenablement vos proches et vous. De cette manière, voulez-vous un contrat de mutuelle seulement pour les coups durs ou qui vous soutient pour toutes vos dépenses de santé ?

Pour savoir avec plus de précision vos besoins santé, il suffit parfois d'étudier son profil : l'historique familial, les habitudes, les antécédents médicaux, etc. Regardez les garanties que vous possédez actuellement (surtout si vous bénéficiez d'une mutuelle d'entreprise) et voyez ce qui manque ou qui n'est pas optimisé pour vous.

Comment estimer le niveau de couverture santé ?

Savoir évaluer les garanties dont dispose un contrat de mutuelle santé est important. La plupart des postes de remboursement vous seront effectivement utiles et obligatoire, mais ce n'est pas le cas pour tout. Vous ou vos proches avez besoin de lunettes ? De soins dentaires réguliers ? Des enfants avec des besoins d'orthodontie ? Vérifiez bien que ce que vous propose la mutuelle est adapté.

Évaluez également ce qui n'est pas pris en charge par la Sécurité sociale. Cela peut vous aider à vous décider pour certaines garanties.

La transparence sur les remboursements

Pour dénicher un contrat de mutuelle intéressant, il faut également être attentif aux différentes prestations, ainsi qu'aux remboursements. Quelques professionnels exposent en plus leur remboursement d'une façon différente :

• à l'aide d'un montant forfaitaire : 50 ou 300 euros remboursés à l'année par exemple ;

• en pourcentage sur le tarif de base de remboursement de la Sécurité sociale, en l'incluant ou non. Ils peuvent faire apparaître des remboursements à 100 %, 300 %, etc.

Il faut savoir que quand la base de remboursement de la Sécurité sociale est très bas (principalement sur les lunettes ou les prothèses dentaires), l'apparition d'un pourcentage élevé correspond en réalité à un remboursement assez bas. De plus, il est important de vérifier : les délais de remboursement, le montant des franchises, la présence ou non du tiers payant, le délai de

carence, le coût des cotisations et les exclusions de garanties.

La demande de devis

Faire plusieurs demandes de devis permet de comparer toutes les offres disponibles sur le marché. Il faut étudier tout ce qui est possible avant de faire votre choix, avec la même attention que vous choisiriez une nouvelle voiture ou un nouveau smartphone.

Les différences entre toutes les enseignes peuvent être nombreuses, mais toutes mettent à votre disposition la possibilité de demander un devis précis, selon vos besoins. Et si vous n'êtes toujours pas convaincu, vous pouvez utiliser un comparateur en ligne pour parfaire votre choix.

Une fois votre sélection faite, vous n'aurez plus qu'à souscrire à la mutuelle qui vous aura convaincu, directement en ligne ou en agence.