

Article en ligne sur Le Figaro : <https://www.lefigaro.fr/finances-perso/comment-alléger-le-cout-de-sa-mutuelle-sante-20260522>



Réservé aux abonnés

Comment alléger le coût de sa mutuelle santé ?

Par [Pauline Janicot](#)

Publié le 22 mai 2026



Il existe des solutions pour réduire la facture sans renoncer à cette protection. MIKE FOUQUE - stock.adobe.com

NOS CONSEILS - Les prix des assurances santé individuelles ne cessent d'augmenter, ce qui impacte lourdement le budget des seniors. Mais il existe des solutions pour alléger la facture.

Quand s'arrêtera la hausse ? Le tarif des [complémentaires santé](#) a de nouveau augmenté cette année, de 4,5 %, en moyenne, selon l'association Que Choisir Ensemble. Et ce, malgré le [gel des cotisations](#) imposé dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026. Sur trois ans, la facture pour les assurés s'est ainsi alourdie de 25 %. Les seniors sont les premiers concernés par cette flambée des prix des assurances santé.

[Partie réservée aux abonnés Le Figaro]

1 Comment faire le tri dans ses garanties ?

Pour alléger le coût de sa cotisation, passez votre assurance au crible. Les contrats de base couvrent généralement les soins courants (consultations, médicaments), l'hospitalisation, l'optique et le dentaire. « **De nombreuses options sont proposées, mais elles coûtent cher, comme les médecines douces remboursées dans le cadre d'un forfait plafonné, dont on peut**

facilement se passer », remarque Martin Vancostenoble, président du courtier Utwin. Examinez vos besoins : avez-vous des dents fragiles, consultez-vous des médecins pratiquant des dépassements d'honoraires ?

Vous pouvez réduire certaines garanties onéreuses (en optique ou audiologie, par exemple), puisque le dispositif du 100 % santé donne accès à des lunettes et à des appareils auditifs de qualité satisfaisante sans payer un euro. Ce dispositif est systématiquement intégré dans les contrats dits « responsables » (95 % du marché). De plus, si vous souffrez d'une maladie chronique nécessitant des soins coûteux, l'Assurance-maladie rembourse à 100 % les consultations et les traitements liés à cette pathologie dans le cadre du dispositif d'affection de longue durée (ALD).

[Partie réservée aux abonnés Le Figaro]

2 Faut-il souscrire un contrat « non responsable » ?

Pour proposer aux assurés des tarifs plus abordables, certains courtiers (Néoliane, FMA Assurances, SPVie, Utwin...) ont développé des contrats « non responsables », pour lesquels ils définissent leurs propres règles de remboursement, sans être contraints par la loi. Ils peuvent être intéressants si vous cherchez une plus grande liberté de choix pour vos soins. Mais il faut bien lire les garanties, certaines sont réduites ou exclues afin de faire baisser la facture. « Ces offres permettent, par exemple, de renforcer certaines garanties, mais ne donnent pas accès au panier 100 % santé, très cher à assurer. On peut ainsi réduire la note de l'ordre de 20 % à 30 % », précise David Trohel, directeur de la communication et des partenariats de Santiane. De plus, un questionnaire médical est parfois imposé lors de l'adhésion.

3 Que proposent les mutuelles locales ?

[Partie réservée aux abonnés Le Figaro]