

Reprenez le contrôle sur vos frais d'optique en 2026

Les règles ont changé. Voici comment cesser de surpayer votre mutuelle et vos lunettes.



Étude basée sur l'analyse de 25 000 profils par JeSwitch.

Le choc de la facture chez l'opticien

Une paire de lunettes avec verres progressifs coûte aujourd'hui entre 400 € et 900 €.
Sans une stratégie précise, ce montant est entièrement à votre charge.

700 €

coût moyen d'un équipement complexe

1,70 €

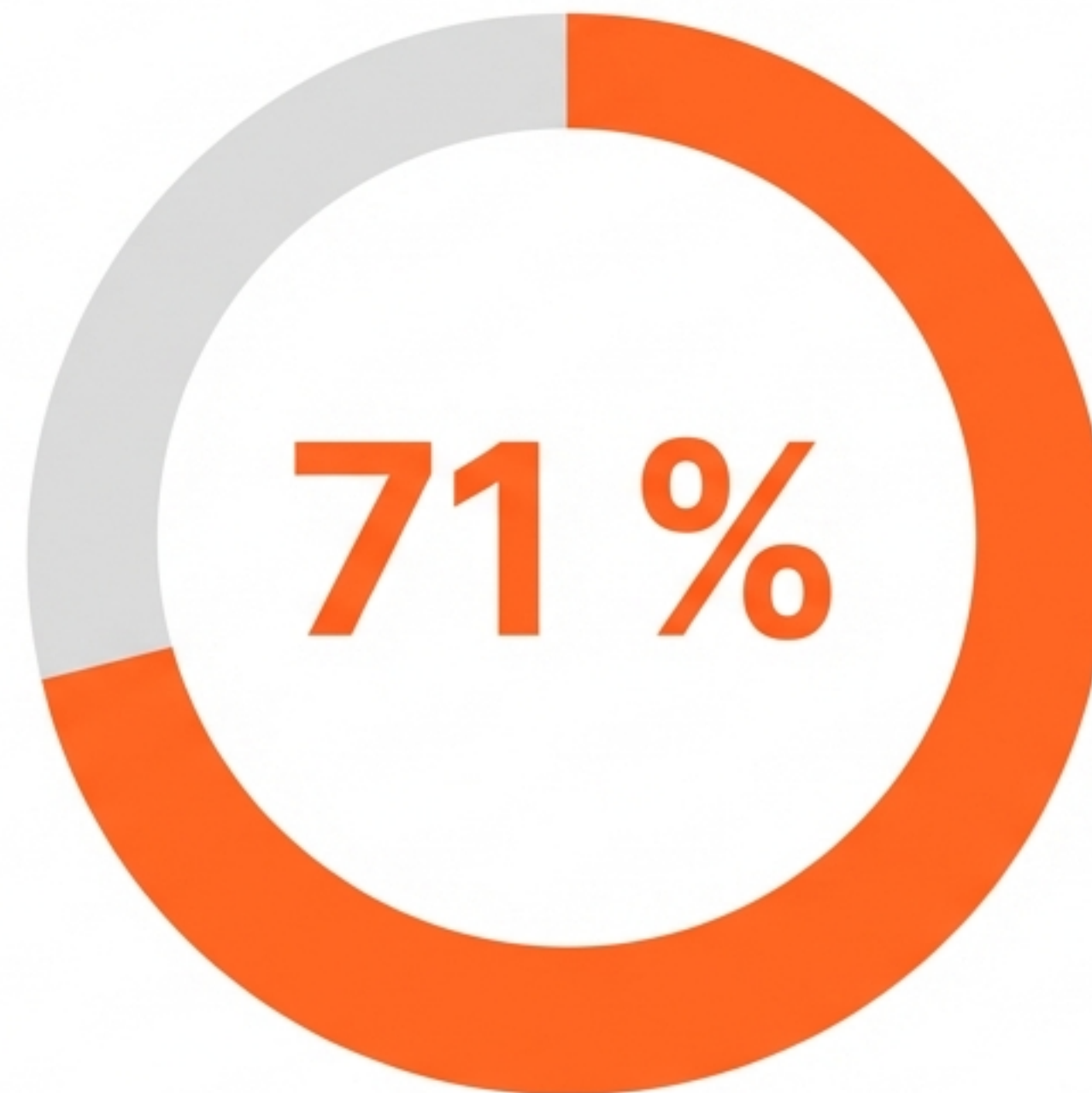
le remboursement exact
de la Sécurité sociale pour
une monture adulte

La Sécurité sociale s'est retirée de l'optique. Votre mutuelle est votre seul bouclier.

La double peine : 71 % des Français paient leur mutuelle trop cher

Vous payez des cotisations élevées chaque mois, mais vous repartez quand même avec un reste à charge de 500 € chez l'opticien.

- Cotisations au-dessus du tarif médian du marché.
- Garanties inadaptées à votre correction réelle.
- Plafonds légaux ignorés lors de la souscription.



Les plafonds légaux 2026 : la vérité sur les promesses des assureurs

Ne payez pas pour des promesses impossibles. La loi plafonne strictement ce que votre mutuelle a le droit de vous rembourser sur le marché libre.

Monture

 **100 € max**

Verres simples

 **420 € max**

Verres complexes / très complexes

 **700 € max**



Conseil d'expert

Une mutuelle qui vous promet 900 € de remboursement sur des verres n'a aucun intérêt légal. Le plafond restera bloqué à 700 €.

L'illusion du 100 % Santé

92 % des Français connaissent ce dispositif, mais seulement 37 % l'utilisent. Pourquoi ?

Panier A - 100 % Santé

- Zéro reste à charge.
- Limité à 17 modèles (max 30 €).
- Verres avec traitements de base.

Panier B - Marché Libre

- Montures de marque.
- Verres amincis, progressifs haut de gamme.
- Remboursement selon votre mutuelle.

L'astuce méconnue : Vous avez le droit de mixer. (Ex: Verres Panier A intégralement remboursés + Monture de marque Panier B partiellement remboursée).

À quelle fréquence avez-vous droit à de nouvelles lunettes ?



Adultes (> 16 ans)

**1 paire tous
les 2 ans**



Enfants (6 à 16 ans)

1 paire par an



Enfants (< 6 ans)

**1 paire tous
les 6 mois**

Attention aux exceptions. En cas d'évolution significative de la vue ou de pathologie, un renouvellement anticipé est possible. Vérifiez cette clause dans votre contrat.

L'angle mort n°1 : Le coût caché des lentilles de contact

Les lentilles coûtent en moyenne 150 € à 400 € par an.
L'Assurance Maladie ne vous aidera presque pas.

23,69 €

C'est le remboursement total de la Sécu par an et par œil.

Stratégie :

Si vous portez des lentilles, ignorez les forfaits lunettes globaux.
Cherchez spécifiquement la ligne "Forfait annuel lentilles" (idéalement entre 100 € et 200 €) dans le tableau de garanties.



L'angle mort n°2 : Financer sa chirurgie réfractive

Vous envisagez le Lasik ou la PKR ? La Sécurité sociale considère cela comme du confort : remboursement 0 €.



**Coût moyen de l'opération :
1 000 € à 2 000 €
par œil.**

Stratégie :

Les meilleures mutuelles 2026 intègrent des forfaits dédiés à la chirurgie réfractive, allant de 100 € jusqu'à 1 000 € par œil.
Une seule bonne année de couverture peut rentabiliser l'opération.

À chaque profil sa stratégie d'optimisation

Le Minimaliste

Lunettes simples /
Utilise le 100 % Santé.

→ Action : Mutuelle entrée de gamme

L'Exigeant

Verres progressifs ou complexes.

→ Action : Forfait maximal (450 € à 700 €)

Le Quotidien

Porteur de lentilles

→ Action : Priorité au forfait annuel
lentilles

Le Senior

Besoins mixtes

→ Action : Renforcement Optique ET
Dentaire (Écart de remboursement
constaté : jusqu'à 847 €/an)

Les 5 critères pour auditer un contrat optique

Ne regardez plus jamais seulement le pourcentage affiché en gros caractères.

- ✓ **1** Le forfait global (Monture + Verres), pas les lignes séparées.
- ✓ **2** La distinction stricte entre verres simples et complexes.
- ✓ **3** Le forfait annuel dédié pour les lentilles de contact.
- ✓ **4** Le délai de carence (Attention aux 3 à 6 mois d'attente imposés par certains).
- ✓ **5** L'accès à un réseau de soins (Remboursements bonifiés chez les opticiens partenaires).

Vous êtes libre de partir à tout moment

Vous pensez être bloqué avec votre mutuelle actuelle ? C'est faux.



La Loi Lemoine (Résiliation infra-annuelle) :

Après 12 mois de contrat, vous pouvez résilier votre complémentaire santé à tout moment, sans frais, et sans pénalité.

Le bonus :

Le nouvel assureur (ou votre courtier) s'occupe de toute la paperasse pour vous.

L'algorithme au service de votre pouvoir d'achat

Trouver le contrat parfait parmi des centaines d'offres prendrait des semaines.
Nous le faisons en 2 minutes.

+ 3 200

contrats santé analysés en temps réel.

364 €

d'économies moyennes par an à garanties équivalentes.

0 €

de frais (service gratuit, rémunération par l'assureur).



Trois étapes pour optimiser votre couverture



Comparez

Renseignez vos besoins
exacts (Lunettes ? Lentilles
?) sur JeSwitch.fr.



Choisissez

Accédez au classement
objectif des meilleures
offres 2026 pour votre profil.



On s'occupe du reste

Nos conseillers gèrent la
résiliation de votre ancien
contrat de A à Z.

Ne laissez plus 71 % des Français payer à votre place.

Faites le test aujourd'hui. C'est gratuit, sans engagement,
et vos données ne sont jamais revendues.

**[En Ligne] Comparez en 2 minutes
sur JeSwitch.fr/mutuelle-sante**

**[Par Téléphone] Nos experts vous
accompagnent au 09 70 70 71 46**