

Les mutuelles étudiantes de proximité du Réseau national emeVia



Vous avez choisi la France pour étudier, bienvenue!

Pourquoi choisir le réseau emeVia?

Pour bénéficier de la force d'un réseau national, choisissez les mutuelles étudiantes de proximité, plus de 200 accueils de proximité.

LE RÉSEAU D'AGENCES LE PLUS IMPORTANT

Avec près de 820 000 affiliés, les mutuelles étudiantes de proximité représentent la moitié de la population étudiante.

LA COUVERTURE IMMÉDIATE ET SANS DÉLAI

Les mutuelles étudiantes de proximité vous couvrent en matière de Sécurité sociale du 01/10/2012 au 30/09/2013 si vous vous affiliez/inscrivez avant le 31/12/2012.

LA DÉLIVRANCE IMMÉDIATE D'UNE ATTESTATION DE DROITS

En attendant de recevoir votre carte Vitale, les mutuelles étudiantes de proximité vous éditent immédiatement une attestation de vos droits qui prouve aux professionnels de santé votre qualité d'affilié pour bénéficier du tiers payant.

UNE COUVERTURE EN FRANCE ET À L'ÉTRANGER

Les mutuelles étudiantes de proximité ont l'habilitation pour prendre en charge des soins délivrés à leurs affiliés quel que soit l'endroit de leur délivrance, en France ou à l'étranger.

L'ABSENCE D'AVANCE DE FRAIS GRÂCE AU TIERS PAYANT

Partout en France, nous réglons à votre place les professionnels de santé conventionnés (pharmacies, laboratoires, etc.)

LE REMBOURSEMENT PAR VIREMENT

Toutes nos agences sont habilitées à procéder au remboursement de nos affiliés par virement bancaire.

LE SUIVI DE VOS REMBOURSEMENTS EN LIGNE

Accédez à votre Espace Personnel sur le site Internet de votre mutuelle étudiante de proximité pour suivre l'état de vos remboursements et accéder à davantage d'informations.

MEMO EN CAS D'URGENCE

- Samu 15** (problèmes graves de santé)
- Pompiers 18** (accidents, incendie)
- Ou le **numéro d'urgence européen 112** (fonctionne aussi depuis un portable)

1_ Qu'est-ce que la Sécurité sociale française ?

La Sécurité sociale est le système français de couverture sociale. Toute personne qui réside en France de façon stable et régulière, bénéficie de la prise en charge de ses dépenses de santé.

Votre inscription au régime étudiant de Sécurité sociale est obligatoire et s'effectue dans votre établissement d'enseignement supérieur français.

Si vous avez moins de 28 ans et que vous suivez pendant plus de 3 mois des études en France, vous devez régler une cotisation : pour l'année universitaire 2011/2012, le montant de la cotisation était de 203 €.

Si vous possédez une Carte Européenne d'Assurance Maladie de votre pays d'origine valide jusqu'au 30/09/2013, vous n'avez pas besoin de vous affilier à la Sécurité sociale Étudiante. Les étudiants québécois sont dispensés des droits de Sécurité sociale s'ils possèdent un formulaire SE401Q102 Bis, ou SE401Q106.

2_ Comment s'inscrire ?

| Savoir si votre affiliation est obligatoire suivant votre situation | 16/19 ans Né entre le 01/10/93 et le 30/09/97 | 20/28 ans Né entre le 01/10/84 et le 30/09/93 |
|---|--|---|
| Pays relevant de conventions bilatérales de Sécurité sociale (voir liste détaillée sur www.ameli.fr) | Pas d'affiliation au régime étudiant sur présentation de l'imprimé conventionnel | Affiliation obligatoire au régime étudiant |
| EEE 27 pays de l'UE + 4 pays d'AELE | Pas d'affiliation au régime étudiant sur présentation de la CEAM ou une attestation d'assurance avec une date de fin de validité au 30/09/13 minimum | |
| Monaco | Pas d'affiliation au régime étudiant sur présentation d'une attestation de droits avec une date de fin de validité au 30/09/13 minimum | |
| Andorre | Pas d'affiliation sur présentation d'un titre de ressortissant et du formulaire SE130-04 | |
| Québec | Pas d'affiliation sur présentation du formulaire SE401-Q-106 pour les programmes d'échanges ou SE401-Q104 pour les stages | |
| Reste du Monde | Affiliation obligatoire au régime étudiant | |

Lors de votre inscription, administrative, vous devez préciser votre « centre payeur de Sécurité sociale » en indiquant « La mutuelle étudiante de proximité du Réseau emeVia » par internet ou sur votre dossier papier.

Plus d'infos > emevia.com

LA SÉCURITÉ SOCIALE DES ÉTUDIANTS

RÉSEAU **emeVia**



Le réseau national des mutuelles étudiantes de proximité
MEP | MGEL | SEM | SMEBA | SMECO | SMENO | SMERAG | SMEREB | SMEREP | SMERRA | VITTA VI

3_ Comment obtenir vos justificatifs et faire valoir vos droits ?

Étape 1 : vous transmettez à votre mutuelle étudiante de proximité :

- Votre preuve d'affiliation à la Sécurité sociale étudiante fournie par votre établissement
- Un RIB (Relevé d'Identité Bancaire) d'un compte bancaire en France
- La copie de votre titre de séjour en cours de validité (convocation ou récépissé accepté)
- Votre déclaration de choix de médecin traitant
- Votre extrait d'acte de naissance

Étape 2 : votre mutuelle étudiante de proximité vous délivrera une attestation de droits avec votre numéro de Sécurité sociale provisoire.

Étape 3 : grâce à votre attestation de droits, vous justifiez de vos droits et bénéficiez notamment du tiers payant (vous n'avez pas de frais à avancer pour vos dépenses de santé).

Étape 4 : après réception de votre numéro de sécurité sociale définitif, votre centre de Sécurité sociale fera la demande de votre carte Vitale et vous la délivrera par la suite.

La carte Vitale



La carte Vitale simplifie vos démarches et vous évite l'envoi de feuilles de soins papier. Présentez-la à chaque professionnel de santé pour un remboursement plus rapide.

La fabrication de votre carte Vitale sera déclenchée par votre mutuelle étudiante de proximité. Vous recevrez alors un dossier par courrier qu'il vous faudra remplir et auquel vous devrez joindre une photo d'identité et une photocopie de votre carte d'identité.

Il faut compter un délai d'un mois minimum pour l'établissement de cette carte qui vous sera ensuite envoyée à l'adresse que vous aurez renseignée.

Cette carte n'est pas une carte de paiement. Elle permet à votre mutuelle étudiante de proximité de traiter vos feuilles de soins plus rapidement et de vous rembourser dans les 48 heures.

La carte Vitale ne peut être délivrée que lorsque vous aurez reçu votre numéro de Sécurité sociale définitif. S'il ne peut pas vous être attribué tout de suite, utilisez l'attestation de droits qui vous a été remise car elle prouve que vous êtes couvert.

4_ Les dépenses de santé

En France, vous pouvez choisir votre médecin. Le tarif des soins est fixé par la Sécurité sociale.

Montant des consultations en France : 23 € chez un généraliste (médecin), à partir de 25 € chez un spécialiste (dermatologue, gynécologue, ophtalmologue...), les visites à domicile sont majorées. Votre centre de Sécurité sociale vous remboursera 70% de ce montant, moins 1 € de participation forfaitaire, soit 15,10 € pour la consultation d'un médecin généraliste.

Si vous souhaitez un remboursement plus complet, vous devez prendre une complémentaire santé, renseignez-vous auprès de votre mutuelle étudiante de proximité.

■ LE MÉDECIN TRAITANT

En France, vous devrez choisir votre médecin traitant : c'est lui que vous consulterez durant votre séjour et, si besoin, qui vous renverra vers un spécialiste. Déclarez-le à votre centre payeur de Sécurité sociale grâce au formulaire « Déclaration choix du médecin traitant », téléchargeable sur http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/S3704.pdf.

Sans cette déclaration, vous serez moins remboursé car des pénalités financières s'appliqueront.

Certains professionnels de santé peuvent être consultés sans passer préalablement par votre médecin traitant, il s'agit alors de médecins spécialistes en accès direct spécifique. C'est le cas des gynécologues, ophtalmologues, psychiatres (si vous avez entre 16 et 25 ans), les stomatologues, les dentistes...

Transmettez votre feuille de soins remise par votre médecin à votre mutuelle étudiante de proximité après l'avoir complétée et signée.

■ LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ OU MUTUELLE COMPLÉMENTAIRE

Attention : il est fortement conseillé de prendre une mutuelle complémentaire pour obtenir un remboursement optimal. Renseignez-vous auprès de votre mutuelle étudiante de proximité.

Exemple : je me suis foulé la cheville... Les soins auraient pu me coûter cher !

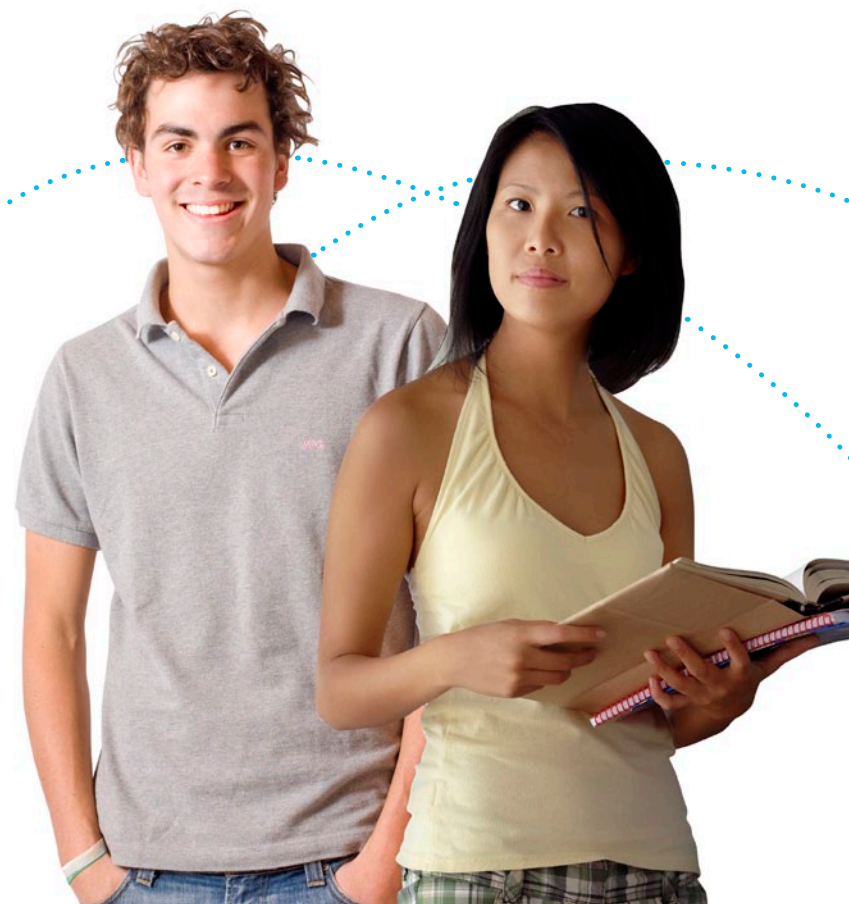
| Soins | Dépenses | Taux Sécu | Remboursement Sécu |
|---|-----------------|-----------|--------------------|
| Consultation de spécialiste (franchise 1 €) | 28 € | 70 % | 18,60 € |
| Radio (1 cliché - franchise 1 €) | 61 € | 70 % | 41,70 € |
| Pharmacie (3 boîtes - franchise 1,50 €) | 40 € | 65 % | 24,50 € |
| Kiné (12 séances - franchise 6 €) | 183,60 € | 60 % | 104,16 € |
| Total | 312,60 € | | 188,96 € |

Sans la complémentaire santé des mutuelles étudiantes de proximité, il serait resté à ma charge 123,64 €

De plus, lors de la souscription d'une mutuelle complémentaire, il vous sera remis une carte dite de Tiers-payant. Cette carte vous permet, chez certains professionnels de santé, de ne pas faire l'avance de vos frais.

■ ASSURANCES ÉTUDIANTES

Pour rappel, une couverture responsabilité civile est obligatoire, elle vous assure contre les dommages que vous pouvez causer à un tiers, notamment dans le cadre d'un stage. De même, si vous possédez une voiture et/ou un 2 roues, et/ou un logement, une assurance est obligatoire. Les mutuelles étudiantes de proximité vous proposent d'adhérer à ces garanties à prix réduits. Renseignez-vous auprès de votre mutuelle étudiante de proximité.



Affiliation

C'est le rattachement à un centre de Sécurité sociale (par exemple le Réseau emeVia).

Immatriculation

C'est l'opération administrative qui permet l'attribution d'un numéro de Sécurité sociale.

Ticket modérateur

C'est la différence entre le coût du soin fixé par la Sécu et la part obligatoire de son remboursement, quel que soit le tarif pratiqué par le professionnel de santé que vous consultez.

Médecin conventionné

C'est le médecin qui a signé une convention avec la Sécurité sociale, répertorié suivant deux secteurs :

- Le médecin conventionné de secteur 1 applique le tarif conventionnel, fixé par la Sécurité Sociale française. Il ne peut pratiquer un dépassement d'honoraires qu'en cas d'une demande particulière de votre part (comme par exemple une visite en dehors des heures habituelles d'ouverture de cabinet). Ces dépassements ne sont pas remboursés par la Sécurité sociale.

- Le médecin conventionné de secteur 2 pratique des honoraires libres. Il est autorisé à pratiquer des dépassements d'honoraires, dont les montants ne sont pas remboursés par la Sécurité sociale.

Participation forfaitaire 1 €

C'est la somme déduite automatiquement du montant de vos remboursements Sécurité sociale. Cette participation forfaitaire de 1 € s'applique à tous les actes réalisés par un médecin mais aussi à vos examens d'analyses médicales.

En règle générale, la participation forfaitaire de 1 € n'est pas prise en charge par les mutuelles.

Franchise médicale

C'est la somme déduite automatiquement du montant de vos remboursements Sécurité sociale.

Cette franchise médicale concerne les produits pharmaceutiques (0,50 €/boîte de médicaments), les transports (2 €/transport), les actes réalisés par des auxiliaires (infirmier, kiné...), médicaux (0,50 € par actes). En règle générale, la franchise médicale n'est pas prise en charge par les mutuelles.

Feuille de soins

Une feuille de soins est l'équivalent d'une facture délivrée par un professionnel de santé, sur laquelle sont inscrits les actes médicaux réalisés. Une même feuille de soins peut comporter un ou plusieurs actes.