

SECURITE SOCIALE POUR LES ETUDIANTS
DECLARATION EN VUE DE L'OUVERTURE DES DROITS MALADIE - MATERNITE
(articles L. 381-3 à L. 381-11, R. 381-5 à R. 381-33 du code de la sécurité sociale)

N°10547*02

Volet destiné à l'organisme gestionnaire
(la mutuelle étudiante ou la caisse primaire)

Date de réception par l'organisme :

L'ETUDIANT(E)

Nom(s) et Prénom(s)
(en majuscules, nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu), prénoms dans l'ordre de l'état civil)

Votre n° de sécurité sociale si vous en possédez un (n° figurant sur votre carte Vitale)

Si vous n'en possédez pas, cochez cette case (n'oubliez pas de fournir les pièces justificatives énumérées dans la notice - rubrique 5)

Date de naissance : Pays de naissance : Commune de naissance : n°départ :

Nationalité Française UE/EEE/Suisse Autre Sexe : Féminin Masculin

Adresse :

Code postal Commune :

Téléphone : Adresse courriel :

SI VOUS ETES BOURSIER DE L'ETAT FRANCAIS

Précisez si, pour l'année d'inscription, vous êtes boursier ou en attente de la décision définitive d'attribution (joindre le justificatif dans les 2 cas)

VOS DROITS A LA SECURITE SOCIALE

VOTRE SITUATION AU REGARD DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE L'ANNEE D'INSCRIPTION

Bénéficiez-vous déjà, pour l'année d'inscription, du droit au remboursement de vos dépenses de santé par la sécurité sociale en France ? oui non

Si OUI, précisez à quel titre (en cochant la ou les case(s) correspondant à votre situation)

à titre d'ayant droit d'un(e) assuré(e) relevant d'un régime français de sécurité sociale ou d'un organisme international

Dans ce cas, indiquez les nom et prénom de la personne à laquelle vous êtes rattaché(e) et n'oubliez pas de préciser, dans la rubrique prévue à cet effet, la mutuelle étudiante choisie :

Votre lien de parenté avec cette personne Sa date de naissance

Et précisez : - si vous êtes ayant droit de votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS, celui-ci est-il lui-même étudiant(e) ? oui non

- si vous êtes ayant droit d'un de vos parents, indiquez le régime du parent auquel vous êtes rattaché(e) :

- Régime salariés et assimilés (salarié du privé, fonction publique, salarié ou exploitant agricole, profession médicale conventionnée, Chambre de commerce et d'industrie de Paris, demandeur d'emploi indemnisé)
Régime français des artisans, commerçants, professions libérales
Régimes particuliers : EDF, GDF, RATP, Mines, Militaires, Employés et Clercs de notaire, Sénat
Régimes spécifiques de la Marine Marchande, Assemblée Nationale, Port autonome de Bordeaux (ayant droit des parents jusqu'à l'âge de 21 ans)
Régime spécifique de prévoyance de la SNCF (ayant droit des parents jusqu'à l'âge de 28 ans)
Autre régime. Précisez :

à titre d'assuré(e) personnellement, en raison de l'exercice d'une activité professionnelle

à titre d'étudiant dans un autre établissement au cours de la même année (nom et coordonnées) :

à un autre titre (demandeur d'emploi indemnisé durant toute l'année universitaire, contrat d'apprentissage, CMU de base). Précisez :

VOUS VENEZ D'UN ETAT MEMBRE DE L'UE, DE L'EEE, DE LA SUISSE OU DU QUEBEC

Précisez si vous êtes titulaire :

- pour l'UE, l'EEE ou la Suisse : d'une attestation européenne de droits à l'assurance-maladie S1 ou E106 ou E109 ou E121 ou d'une carte européenne d'assurance maladie (CEAM) ou d'une attestation d'assurance privée
- pour le Québec : d'un formulaire SE 401 Q 102bis ou SE 401 Q 101 ou SE 401 Q 106

Si vous n'avez aucun de ces documents, vous serez affilié(e) au régime général de sécurité sociale en tant qu'étudiant.

SI VOUS AVEZ PLUS DE 28 ANS AU 1er OCTOBRE DE L'ANNEE D'INSCRIPTION

Vous demandez à bénéficier du régime général de sécurité sociale en tant qu'étudiant dans les cas suivants :

- Etudes longues (médecine, pharmacie, doctorat, etc.)
Infirmité permanente entraînant l'inaptitude à achever le cycle d'étude initié avant l'âge de 28 ans
Interruption des études pour maladie, maternité ou accident

PRECISEZ LA MUTUELLE ETUDIANTE CHOISIE POUR LA SECURITE SOCIALE DE BASE

Je certifie exacts les renseignements portés sur cette déclaration *.

Signature de l'étudiant :

Fait à Le

Réservé à l'établissement

Coordonnées de l'établissement (nom, adresse, n° téléphone) :

Signature du Directeur de l'Etablissement :

N° d'agrément de l'établissement

Affiliation au régime étudiant à compter du

Cotisation acquittée le

(1) (2) (3) (4) voir notice rubrique 3

* La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus... Elle garantit un droit d'accès et de rectification auprès de votre organisme pour les données vous concernant.

N°10547*02

Volet à remettre à l'étudiant(e)

L'ETUDIANT(E)

Nom(s) et Prénom(s)
(en majuscules, nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu), prénoms dans l'ordre de l'état civil)
Votre n° de sécurité sociale si vous en possédez un
Si vous n'en possédez pas, cochez cette case
Date de naissance : Pays de naissance : Commune de naissance : n°départ :
Nationalité Française UE/EEE/Suisse Autre Sexe : Féminin Masculin
Adresse :
Code postal Commune :
Téléphone : Adresse courriel :

SI VOUS ETES BOURSIER DE L'ETAT FRANCAIS

Précisez si, pour l'année d'inscription, vous êtes boursier ou en attente de la décision définitive d'attribution

VOS DROITS A LA SECURITE SOCIALE

VOTRE SITUATION AU REGARD DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE L'ANNEE D'INSCRIPTION

Bénéficiez-vous déjà, pour l'année d'inscription, du droit au remboursement de vos dépenses de santé par la sécurité sociale en France ? oui non
Si OUI, précisez à quel titre

- à titre d'ayant droit d'un(e) assuré(e) relevant d'un régime français de sécurité sociale ou d'un organisme international
à titre d'assuré(e) personnellement, en raison de l'exercice d'une activité professionnelle
à titre d'étudiant dans un autre établissement au cours de la même année (nom et coordonnées)
à un autre titre (demandeur d'emploi indemnisé durant toute l'année universitaire, contrat d'apprentissage, CMU de base)

VOUS VENEZ D'UN ETAT MEMBRE DE L'UE, DE L'EEE, DE LA SUISSE OU DU QUEBEC

Précisez si vous êtes titulaire :
- pour l'UE, l'EEE ou la Suisse : d'une attestation européenne de droits à l'assurance-maladie S1 ou E106 ou E109 ou E121 ou d'une carte européenne d'assurance maladie (CEAM) ou d'une attestation d'assurance privée
- pour le Québec : d'un formulaire SE 401 Q 102bis ou SE 401 Q 101 ou SE 401 Q 106
Si vous n'avez aucun de ces documents, vous serez affilié(e) au régime général de sécurité sociale en tant qu'étudiant.

SI VOUS AVEZ PLUS DE 28 ANS AU 1er OCTOBRE DE L'ANNEE D'INSCRIPTION

Vous demandez à bénéficier du régime général de sécurité sociale en tant qu'étudiant dans les cas suivants :
Etudes longues (médecine, pharmacie, doctorat, etc.)
Infirmité permanente entraînant l'inaptitude à achever le cycle d'étude initié avant l'âge de 28 ans
Interruption des études pour maladie, maternité ou accident

PRECISEZ LA MUTUELLE ETUDIANTE CHOISIE POUR LA SECURITE SOCIALE DE BASE

.....

Je certifie exacts les renseignements portés sur cette déclaration *. Signature de l'étudiant :

Fait à Le

Réservé à l'établissement

Coordonnées de l'établissement (nom, adresse, n° téléphone) : Signature du Directeur de l'Etablissement :
N° d'agrément de l'établissement
Affiliation au régime étudiant à compter du Cotisation acquittée le

(1) (2) (3) (4) voir notice rubrique 3
* La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus
En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir le versement de prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale.
La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification auprès de votre organisme pour les données vous concernant.

NOTICE

1 - QUI DOIT REMPLIR CETTE DECLARATION ET QUELLE EST SON UTILITE ?

Si vous êtes **étudiant(e)**, inscrit(e) dans un établissement d'enseignement supérieur, une école technique supérieure, une grande école ou une classe du second degré préparatoire à ces écoles, vous devez remplir la présente déclaration.

Cette déclaration est nécessaire pour déterminer le régime de sécurité sociale qui vous est applicable. Elle permet d'apprécier si, pour la couverture des frais maladie et maternité, vous devez être affilié(e) comme étudiant(e) au régime général de sécurité sociale ou à un autre titre si vous travaillez ou si vous êtes ayant droit par exemple. Votre affiliation aux assurances maladie - maternité des étudiants implique le paiement d'une cotisation sociale forfaitaire (sauf si vous êtes boursier) et vous permet de bénéficier du remboursement des dépenses de santé ou de maternité (consultations et examens médicaux, médicaments, hospitalisations, etc.).

Si vous êtes ayant droit, et sauf cas particuliers appréciés par l'établissement, vos prestations sont gérées par une mutuelle étudiante. N'oubliez pas de choisir et de compléter la rubrique prévue à cet effet au bas du formulaire.

Par ailleurs, cette déclaration permettra de vous attribuer un n° de sécurité sociale, si vous n'en possédez pas déjà un, et de vous délivrer votre Carte Vitale.

2 - A QUI S'ADRESSER ?

Vous devez remplir la présente déclaration et fournir toutes les pièces justificatives auprès du **secrétariat de l'établissement** dans lequel vous vous inscrivez. C'est votre établissement qui détermine si vous êtes ou non rattaché aux assurances maladie - maternité des étudiants au titre de votre année d'études. Dans ce cas, la **mutuelle étudiante** que vous avez choisie est chargée de gérer votre protection sociale, pour le compte de la sécurité sociale et le remboursement de vos frais médicaux sur la base des tarifs de sécurité sociale. Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire un contrat de protection santé complémentaire auprès de cette mutuelle ou de tout autre organisme de votre choix (assurance, autres mutuelles). Contrairement à l'affiliation à la sécurité sociale, la protection sociale complémentaire n'est pas obligatoire.

3 - QUI BENEFICIE DE L'ASSURANCE MALADIE - MATERNITE DES ETUDIANTS ?

Vous devez remplir les conditions suivantes :

- Etre **inscrit dans un établissement** d'enseignement supérieur ou assimilé, dans une école technique supérieure ayant fait l'objet d'une arrêté d'agrément, une grande école ou dans une classe préparatoire aux grandes écoles ;
- **Ne pas être ayant droit d'un assuré social** c'est-à-dire ne pas être rattaché à quelqu'un pour le bénéfice de vos droits à la sécurité sociale en tant qu'enfant, conjoint(e)/pacsé(e) ou concubin(e).
- Ne pas être déjà **assuré social à titre personnel en raison de votre activité professionnelle salariée ou indépendante**. Pour être couvert(e) par la sécurité sociale au titre de votre activité salariée, vous devez avoir un contrat de travail couvrant la période du 1^{er} octobre au 30 septembre de l'année suivante et réaliser au moins 60h par mois ou 120h par trimestre. Pour les travailleurs indépendants, vous devez être enregistré(e) au registre du commerce et de l'industrie, au répertoire des métiers et poursuivre votre activité. Si vous ne remplissez pas ces conditions, vous êtes affilié(e) comme étudiant pour votre couverture assurance maladie-maternité.
- Avoir **moins de 28 ans** au 1^{er} octobre de l'année d'études considérée. L'âge limite pour bénéficier de ce régime est fixé à 28 ans. Peuvent bénéficier d'une prorogation, de 1 à 4 ans selon les cas, les étudiants qui ont suspendu leurs études pour raisons médicales (maladie, maternité, accident, infirmité permanente) ou qui relèvent des établissements fixés par arrêté pour lesquels l'âge limite peut être reculé en raison de l'âge minimum, des diplômes exigées à l'entrée ou de la durée de scolarité de certaines disciplines.

N.B. : si vous bénéficiez de la CMU de base, vous serez affilié(e) en tant qu'étudiant(e).

4 - QUI EST REDEVABLE DE LA COTISATION SOCIALE ETUDIANTE ?

Vous devez payer une cotisation sociale forfaitaire pour vos droits à la sécurité sociale, si vous relevez du régime de sécurité sociale applicable aux étudiants et que vous atteignez, pendant la période du 1^{er} octobre au 30 septembre inclus de l'année suivante, l'âge de 20 ans (ou 21 ans si vos parents relèvent d'un régime spécifique : Marine marchande, Assemblée Nationale, Port autonome de Bordeaux).

L'âge limite est de 28 ans à la SNCF. La cotisation sociale forfaitaire doit être payée en même temps que les frais de scolarité à votre établissement. Elle est payable en trois fois si vous le souhaitez. Les boursiers de l'enseignement supérieur sur critères sociaux sont exonérés du paiement de cette cotisation.

5 - QUELLES SONT LES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR AVEC CETTE DECLARATION ?

Les pièces en langue étrangère doivent, dans la mesure du possible, faire l'objet d'une traduction.

- ⇨ **Une pièce d'identité** : copie de carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour ou récépissé de titre de séjour, attestation de l'OFPRA.
- ⇨ **Si vous ne connaissez pas votre propre numéro de sécurité sociale** :
 - ⇨ Si vous êtes né en France (métropole, DOM, St-Pierre-et-Miquelon, St-Martin, St-Barthélémy) : copie d'une pièce d'état civil (carte nationale d'identité, livret de famille à jour, passeport)
 - ⇨ Si vous êtes né à l'étranger, dans un TOM, en Polynésie Française, à Wallis-et-Futuna, ou en Nouvelle-Calédonie : deux pièces sont nécessaires : **1 pièce d'état civil** (copie ou extrait d'acte de naissance, pièce établie par un consulat) **et 1 document d'identité** (copie de carte d'identité, passeport, titre de séjour étranger, visa long séjour). Les pièces en langue étrangère doivent faire l'objet d'une traduction par un traducteur assermenté.
- ⇨ **Si vous êtes boursier(e) ou en attente de la décision d'attribution de la bourse par le CROUS** : selon le cas, joindre la copie de la décision définitive d'attribution ou de la notification d'attribution conditionnelle.
- ⇨ **Si vous êtes salarié(e)** : copie de votre contrat de travail.
- ⇨ **Si vous êtes travailleur indépendant** : copie de l'acte d'enregistrement au registre du commerce et de l'industrie, au répertoire des métiers.
- ⇨ **Si vous êtes ayant droit** : copie de l'attestation de carte vitale ou attestation de droits à l'assurance maladie, en cours de validité (attention l'étudiant doit apparaître sur l'attestation ainsi que l'assuré auquel vous êtes rattaché en tant qu'ayant droit) ou attestation de prise en charge délivrée par la caisse du régime de vos parents.
- ⇨ **Si vous êtes ayant droit d'un fonctionnaire international** : attestation de l'organisme international indiquant que vous bénéficiez d'une couverture maladie en qualité d'ayant droit.
- ⇨ **Si vous êtes inscrit(e) dans un autre établissement** : copie de l'attestation de paiement des frais de scolarité étudiante.
- ⇨ **Si vous bénéficiez d'une couverture sociale à un autre titre** : justificatifs de votre situation (contrat d'apprentissage, justificatifs pôle emploi...).
- ⇨ **Si vous venez d'un Etat membre de l'UE/EEE/Suisse** : copie de votre formulaire S1 ou E 106 ou E 109 ou E 121 ou de votre carte européenne d'assurance maladie ou de votre attestation d'assurance privée.
- ⇨ **Si vous êtes de nationalité d'un Etat autre que UE/EEE/Suisse** : copie lisible de votre titre de séjour en cours de validité ou récépissé ou attestation de l'OFPRA (office français de protection des réfugiés et apatrides).
- ⇨ **Si vous venez du Québec** : copie de votre formulaire SE 401 Q 102BIS ou SE 401 Q 101 ou SE 401 Q 106.
- ⇨ **Si vous avez plus de 28 ans** et vous souhaitez bénéficier d'un report de cet âge limite : justificatifs liés à votre situation. S'agissant du report pour raisons médicales, les justificatifs médicaux et administratifs doivent être adressés par l'étudiant à la caisse primaire d'assurance maladie du lieu de l'établissement fréquenté.
- ⇨ **Relevé d'identité bancaire** au nom de l'étudiant(e) (pour le versement de vos prestations).