

COUVERTURE SANTE FRANCAISE

➤ PAYS TIERS

ASSURANCE MALADIE

Qui est éligible ?

Le signataire d'un contrat de travail français cotise automatiquement à l'Assurance Maladie de base (régime général de la sécurité sociale) par prélèvement sur le salaire brut. **Cette cotisation permet de couvrir environ 60% des dépenses médicales de l'assuré ainsi que, le cas échéant, celles de ses conjoint.e et enfants l'accompagnant en France.**

Procédure

Pour bénéficier des remboursements des soins de santé, il convient, pour vous et votre famille (il est fortement conseillé de déposer tous les dossiers en même temps), de :

- 1) **Faire une demande d'affiliation** (voir liste des justificatifs requis ci-après) via le Bureau d'accueil des chercheurs internationaux (BACI).
Cette demande permettra au BACI de solliciter pour vous et, le cas échéant votre famille, la création d'un numéro de sécurité sociale : 1 numéro unique et personnel par personne majeure (18 ans et plus). Pour les enfants de moins de 18 ans, utilisation du numéro des parents.
- 2) Une fois votre dossier traité (délai approximatif de 4 à 6 semaines) par le service national de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de Paris, dans un 1^{er} temps, le BACI vous communiquera par e-mail votre numéro provisoire d'immatriculation. Vous recevrez également (délai approximatif de 2 à 3 semaines après la création du numéro provisoire) par courrier postal (à l'adresse communiquée au BACI lors du dépôt de la demande d'affiliation), une lettre de la CPAM de Paris vous informant de votre rattachement à cette dernière et vous confirmant la création de votre numéro provisoire.

Dès réception de votre numéro provisoire d'immatriculation, vous pourrez :

- **Consulter les professionnels de santé** en leur présentant votre « Attestation de droits » (document justifiant de vos droits à l'assurance maladie sur le territoire français).
En règle générale, cette « Attestation de droits » est adressée à l'assuré.e en même temps que la lettre l'informant de la création de son numéro provisoire. Mais il est également possible de l'obtenir en contactant la CPAM de Paris par téléphone (au 3646) ou bien en vous rendant au centre d'accueil de la CPAM de Bordeaux (situé au 16 allée Jean Dubuffet à Bègles).
Lors d'une visite chez un professionnel de santé, une fois que vous aurez payé la consultation, il vous sera remis une « Feuille de soins » (document papier). Après avoir rempli les champs relatifs à votre identité (nom et prénom), votre numéro de sécurité sociale, votre date de naissance, votre adresse postale en France et avoir obligatoirement signé le document, cette « Feuille de soins » devra être adressée par voie postale à la CPAM de Paris afin d'obtenir le remboursement (environ 60%) de vos dépenses de santé.
- **Déclarer votre « médecin traitant* »** afin de pouvoir bénéficier du remboursement maximal prévu par l'Assurance Maladie.
La déclaration du « médecin traitant », pour l'assuré ayant un numéro provisoire, se fait en remplissant et signant le formulaire papier S3704 (« Déclaration de choix du médecin traitant ») conjointement avec le médecin choisi* lors d'une visite médicale. Ce formulaire doit ensuite être adressé par courrier postal à la CPAM de Paris.

- 3) Après réception de votre numéro provisoire d'immatriculation (délai approximatif de 1 à 6 mois supplémentaires), le BACI vous communiquera par e-mail votre numéro définitif d'immatriculation. Vous recevrez également par courrier postal (toujours à l'adresse communiquée au BACI lors du dépôt de la demande d'affiliation) une lettre de la CPAM de Paris avec votre « Attestation de droits » mentionnant votre numéro définitif d'immatriculation.

Vous pourrez alors :

- **Créer votre « compte ameli** »** sur le site national de la CPAM : www.ameli.fr, ce qui vous permettra notamment de :

- . **Commander en ligne votre « carte Vitale*** »** (carte attestant de votre affiliation et de vos droits à l'Assurance Maladie sur le territoire français)
- . **Télécharger votre « attestation de droits »** (document justifiant de vos droits à l'Assurance Maladie sur le territoire français et de votre déclaration d'un médecin traitant ***)
- . Suivre vos démarches et remboursements
- . Déclarer un changement de situation (changement d'adresse, naissance d'un enfant, modification des coordonnées bancaires etc.)
- . Commander une « Carte Européenne d'Assurance Maladie » (pouvant être utilisée dans les pays de l'Union Européenne à l'occasion d'un séjour temporaire)

- **Souscrire si vous le souhaitez une « complémentaire santé » (« Mutuelle »)**

 Aucune modification (ex. : changement d'adresse ou de numéro de compte bancaire etc.) n'est possible durant la période pendant laquelle votre dossier sera en cours de traitement par les services de la CPAM. Vous pourrez apporter des modifications à votre dossier uniquement après la création de votre numéro définitif.

* Afin de bénéficier du remboursement maximal prévu par l'Assurance Maladie, il convient de déclarer à la CPAM un médecin traitant qui sera votre médecin référent.

Vous avez le libre choix de votre médecin traitant (il peut être généraliste ou spécialiste). Il n'y a pas de contraintes géographiques, l'essentiel étant de privilégier le praticien qui vous connaît le mieux. Si nécessaire, vous serez libre ultérieurement de changer de médecin traitant, sans condition à remplir et sans avoir besoin de vous justifier.

La déclaration de choix peut, avec l'accord du médecin choisi, s'effectuer (en ligne – si le médecin vous le propose – ou par courrier) lors d'une consultation à son cabinet et sur présentation de votre « Carte Vitale » ou de votre « Attestation de droits ».

** La création en ligne de votre « compte améli » par le service informatique national de la CPAM peut parfois prendre de 2 à 3 semaines. Par conséquent, durant cette période vous êtes susceptible de recevoir un message d'erreur lors de la tentative de création de votre « compte améli » sur www.ameli.fr. Si ce problème persiste au-delà de 3 semaines, veuillez contacter la CPAM de Paris par téléphone (au 3646) pour débloquer votre compte.

*** Votre « carte Vitale » vous sera demandée lors de chaque visite chez un praticien ou d'engagement de frais médicaux ; assurez-vous de la conserver dans vos papiers.

La « carte Vitale » n'est pas une carte de paiement mais un moyen d'être remboursé automatiquement.

 Les salariés ayant signé un contrat de travail français bénéficient de la sécurité sociale française à compter du 1^{er} jour (dès la 1^{ère} heure travaillée) indiqué sur leur contrat de travail. Par conséquent, si vous engagez des frais médicaux pendant la période d'attente de création de votre numéro de sécurité sociale, veuillez garder les « Feuilles de soins » qui vous seront remises par les professionnels de santé consultés, ceci afin de pouvoir obtenir ultérieurement un remboursement (une fois votre numéro de sécurité sociale créé).

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (MUTUELLE)

Le remboursement de l'Assurance Maladie n'étant que partiel (environ 60% selon les soins), nous vous conseillons de souscrire une assurance santé complémentaire. Cette assurance permet de compléter le remboursement de l'Assurance Maladie et d'éviter les mauvaises surprises lors de soins plus coûteux (ex. : hospitalisations, soins dentaires, lunettes).

Procédure

Afin de couvrir la part des dépenses non remboursées par l'Assurance Maladie, vous pouvez souscrire une assurance santé complémentaire auprès d'une « Mutuelle ».

Les niveaux de prise en charge proposés par les Mutuelles pouvant varier sensiblement de l'une à l'autre, n'hésitez pas à comparer les offres en fonction de vos besoins.

JUSTIFICATIFS A FOURNIR POUR L’AFFILIATION A L’ASSURANCE MALADIE

Scientifique chercheur salarié

Passeport : page(s) comportant les éléments relatifs à l'identité (1 photocopie)
Titre de séjour : visa D « PASSEPORT TALENT : CHERCHEUR » ou titre de séjour « PASSEPORT TALENT : CHERCHEUR » (1 photocopie)
Acte de naissance avec filiation ❶ (1 photocopie) + si nécessaire, sa traduction en français ❷ (1 photocopie)
Convention d'accueil scientifique (1 photocopie)
Contrat de travail français (1 photocopie)
Relevé d'Identité Bancaire d'un compte bancaire ouvert en France (1 photocopie)

Conjoint.e ❸ & enfants de plus de 18 ans

Passeport : page(s) comportant les éléments relatifs à l'identité (1 photocopie)
Titre de séjour : visa D « PASSEPORT TALENT : FAMILLE » ou titre de séjour « PASSEPORT TALENT : FAMILLE » (1 photocopie)
Acte de naissance avec filiation ❶ (1 photocopie) + si nécessaire, sa traduction en français ❷ (1 photocopie)
Acte de mariage ❶ (1 photocopie) + si nécessaire, sa traduction en français ❷ (1 photocopie)
Relevé d'Identité Bancaire d'un compte bancaire ouvert en France (compte bancaire à votre nom ou compte bancaire joint) (1 photocopie)

Enfants de moins de 18 ans

Passeport : page(s) comportant les éléments relatifs à l'identité (1 photocopie)
Titre de séjour : visa D « PASSEPORT TALENT : FAMILLE » (1 photocopie)
Acte de naissance avec filiation ❶ (1 photocopie) + si nécessaire, sa traduction en français ❷ (1 photocopie)

- ❶ **Sont recevables les documents établis dans l'une des langues suivantes :**
albanais, allemand, anglais, danois, croate, espagnol, finnois, hongrois, italien, letton, lituanien, néerlandais, norvégien, polonais, portugais, roumain, slovaque, suédois, tchèque et turc.
➤ Néanmoins, en cas de doute, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) se réserve le droit de demander une traduction officielle ❷.
- Si la pièce d'état civil n'est pas établie dans l'une des langues précédemment citées, elle doit impérativement être traduite en français ❷.**
- ❷ **Traduction obligatoirement effectuée par :**
 - l'ambassade ou le consulat de France dans votre pays de naissance
ou
 - l'ambassade ou le consulat de votre pays de naissance en France
ou
 - un traducteur assermenté en France :
<http://annuaire-traducteur-assermente.fr/fr/3/annuaire-traduction-assermentee.html>
- ❸ Si votre conjoint.e est également salarié.e en France, les justificatifs à produire sont les mêmes que ceux demandés au « scientifique chercheur salarié ».