

COUVERTURE SOCIALE POUR SCIENTIFIQUES, PASSEPORT TALENT CHERCHEURS ET LEURS FAMILLES

En France, tout employé recevant un salaire de son employeur, et ayant signé un contrat de travail est inclus dans le système social national : pour la sécurité sociale, pour le chômage et pour la retraite notamment.

La Sécurité sociale rembourse une partie des frais de santé (visites médicales, médicaments, actes chirurgicaux) et il est recommandé de souscrire une "complémentaire/mutuelle", c'est-à-dire une assurance médicale à payer mensuellement qui viendra compléter et donc mieux rembourser les charges liées aux frais de santé avec des taux différents par exemple pour les lunettes ou les soins dentaires.

1- Affiliation à la CPAM

Pour s'affilier à la sécurité sociale, c'est-à-dire bénéficier de remboursements sur les frais médicaux, il faut faire la démarche auprès de la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie). En France, il existe le dispositif **PUMA, la Protection Universelle Maladie** :

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34308>

Les démarches varient selon votre situation personnelle et professionnelle. Il existe 2 cas de figures :

➤ Vous êtes salarié(e) en France:

- **Vous êtes salarié en France avec un visa ou un titre de séjour "scientifique-chercheur" ou "passeport talent chercheur" = vous devez vous affilier à la Caisse d'Assurance Maladie de Paris dès le début de votre activité. Vous devez réunir les documents suivants:** (ce n'est pas le cas si vous êtes européen ou algérien : voir plus bas le prochain chapitre).

1- le formulaire de **demande d'ouverture des droits à l'assurance maladie** – cerfa 15762*2

www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_15763.do

2- une copie de votre passeport : page(s) avec votre identité et les dates de validité

3- une copie de votre titre de séjour "scientifique-chercheur" ou "passeport talent : chercheur" OU de votre visa long séjour "scientifique-chercheur" ou "passeport talent : chercheur" dans son passeport avec le document confirmant sa validation.

4- une copie de votre acte de naissance avec filiation

Sont recevables les actes de naissance en albanais, allemand, anglais, danois, croate, espagnol, finnois, français, hongrois, italien, letton, lituanien, néerlandais, norvégien, polonais, portugais, roumain, slovaque, suédois, tchèque, et turc. Sinon, il faudra le faire traduire

par un traducteur assermenté : voir la liste des traducteurs classés par langue :

www.courdecassation.fr/IMG///202001024_liste_ca_rennes_traduc.pdf

par l'Ambassade ou le Consulat de France dans le pays où l'acte a été émis

par l'Ambassade ou le Consulat en France du pays où l'acte a été émis

5- une copie de votre Convention d'Accueil

6- une copie de votre contrat de travail

7- une copie d'un justificatif de domicile : contrat de bail, facture d'énergie/eau/téléphone, assurance habitation, attestation de résidence.

8- votre Relevé d'Identité Bancaire (RIB) à votre adresse actuelle.

Le Centre de Mobilité Internationale de Brest a mis tout en œuvre pour s'assurer de l'exactitude des informations données ci-dessus mais ne peut pas être considéré comme responsable d'éventuelles erreurs.

cmibrest@univ-brest.fr

Mis à jour le 18/02/2020

Si vous êtes accompagné(e) de votre famille

Pour le ou la conjoint(e), le compagnon ou la compagne, et les enfants de + de 18 ans, il faut remplir le même formulaire de demande d'ouverture de droits à l'assurance maladie et fournir les mêmes pièces justificatives que pour le chercheur (passeport, titre de séjour, acte(s) de naissance, justificatifs de statut et relevé d'identité bancaire)

Pour les enfants de moins de 18 ans, il faut remplir le formulaire de **demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés** - cerfa 14445*02

www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_14445.do

Pour chaque enfant il faut envoyer les documents suivants :

1. Une copie de la page identité du passeport avec les dates de validité
2. Une copie de l'acte de naissance avec filiation avec traduction si requise

Envoyez le dossier complet à :

**ASSURANCE MALADIE DE PARIS
SRI / Talents
75948 PARIS CEDEX 19**

Vous recevrez un courrier d'information dès que votre dossier sera enregistré. Si vous avez des frais médicaux en attendant votre **carte Vitale** (voir page 5), c'est également à cette adresse que vous devrez envoyer vos justificatifs de paiement et feuille de soins pour en obtenir le remboursement.

- **Les chercheurs salariés européens ou algériens bénéficiant d'une convention de sécurité sociale devront s'affilier directement auprès de la CPAM locale (la plus proche de leur domicile) dès le début de leur activité.** Si vous habitez à Brest et dans sa région, vous pouvez vous rendre au bureau de la CPAM situé dans le centre-ville (Square Marc Sangnier, 29200 Brest) ou bien à celui situé dans le quartier de Bellevue (1 rue de Savoie, 29282 Brest)

Vous devez remplir le formulaire de **demande d'ouverture des droits à l'assurance maladie** – cerfa 15762*2

www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_15763.do

et réunir les pièces justificatives demandées en 2ème page du formulaire, c'est-à-dire :

- 1- une copie de votre passeport : page(s) avec votre identité et les dates de validité
- 2- pour les chercheurs algériens, une copie de votre titre de séjour "scientifique-chercheur"
- 3- une copie de votre acte de naissance avec filiation et cachet d'authentification lisible.
- 4- une copie de la convention d'accueil du chercheur
- 5- une copie du contrat de travail ou un bulletin de paie du chercheur
- 6- une copie d'un justificatif de domicile : contrat de bail, facture d'énergie/eau/téléphone, assurance habitation
- 7- votre Relevé d'Identité Bancaire (RIB) à votre adresse actuelle avec le nom du chercheur.

Vous pouvez déposer directement votre dossier ou bien l'envoyer par courrier postal à la CPAM rattachée à votre lieu de résidence. Vous recevrez un courrier d'information dès que votre dossier sera enregistré. Si vous avez des frais médicaux, c'est également à la CPAM de votre que vous devrez envoyer vos justificatifs de paiement et feuilles de soins pour en obtenir le remboursement.

Souscription de vos enfants mineurs à la sécurité sociale

Vous pouvez transmettre une demande de rattachement de vos enfants à la CPAM de votre lieu de résidence dès lors que vous aurez reçu votre numéro de sécurité sociale provisoire en transmettant le formulaire de **demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés** - cerfa 14445*02 www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_14445.do

ainsi qu'une copie de la page identité du passeport de chaque enfant et de leur acte de naissance avec filiation et cachet d'authentification lisible.

Souscription de votre conjoint(e) à la sécurité sociale

Vous êtes marié(e)/PACSé(e): votre conjoint(e) peut transmettre une demande d'immatriculation à la sécurité sociale dès lors que vous aurez reçu votre numéro de sécurité sociale provisoire. Conjoint(e) de chercheur salarié, votre conjoint(e) pourra bénéficier du remboursement de ses frais de santé dès le début de votre contrat de travail.

Votre conjoint(e) devra donc garder ses factures médicales et les transmettre à la sécurité sociale pour remboursement dès qu'il/elle aura reçu son numéro de sécurité sociale provisoire.

Votre conjoint(e) doit transmettre le formulaire **demande d'ouverture des droits à l'assurance maladie** – cerfa 15762*2

www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_15763.do

ainsi que les pièces justificatives requises :

- 1- une copie du passeport du/de la conjoint(e) : page(s) avec votre identité et les dates de validité
- 2- pour les chercheurs algériens, une copie de du titre de séjour "scientifique-chercheur"
- 3- une copie de l'acte de naissance du/ de la conjoint(e) avec filiation et cachet d'authentification lisible.
- 4- une copie de la convention d'accueil du/ de la scientifique
- 5- une copie du contrat de travail ou un bulletin de paie du/ de la scientifique
- 6- une copie d'un justificatif de domicile : contrat de bail, facture d'énergie/eau/téléphone, assurance habitation
- 7- un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) à votre adresse actuelle avec le nom du/ de la scientifique

Votre partenaire est sans emploi et vous n'êtes pas marié(e)s/PACSé(e)s : procédure de demande d'immatriculation à la sécurité sociale:

Votre partenaire peut souscrire à la sécurité sociale dès lors qu'il/elle réside en France de manière stable et régulière depuis au moins trois mois.

Votre partenaire doit transmettre le formulaire **demande d'ouverture des droits à l'assurance maladie** – cerfa 15762*2 www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_15763.do

ainsi que les pièces justificatives requises suivantes à la CPAM rattachée à votre lieu de résidence:

1. une copie de du passeport du/de la partenaire : page identité et dates de validité
2. une copie de son titre de séjour
3. une copie de son acte de naissance avec filiation

Sont recevables les actes de naissance en albanais, allemand, anglais, danois, croate, espagnol, finnois, français, hongrois, italien, letton, lituanien, néerlandais, norvégien, polonais, portugais, roumain, slovaque, suédois, tchèque, et turc. Sinon, il faudra le faire traduire

par un traducteur assermenté : voir la liste des traducteurs classés par langue :

www.courdecassation.fr/IMG///202001024_liste_ca_rennes_traduc.pdf

par l'Ambassade ou le Consulat de France dans le pays où l'acte a été émis

par l'Ambassade ou le Consulat en France du pays où l'acte a été émis

4. une copie d'un justificatif de domicile à votre nom justifiant la résidence en France depuis plus de trois mois : contrat de bail, 3 factures successives d'énergie/eau/téléphone, 3 quittances de loyer, une attestation de résidence continue depuis au moins 3 mois.
5. un relevé d'Identité Bancaire (RIB) à votre adresse actuelle. Le RIB doit comporter son nom.

Le Centre de Mobilité Internationale de Brest a mis tout en œuvre pour s'assurer de l'exactitude des informations données ci-dessus mais ne peut pas être considéré comme responsable d'éventuelles erreurs.

cmibrest@univ-brest.fr

Mis à jour le 18/02/2020

➤ **Vous n'êtes pas salarié(e) en France :**

- **Vous venez faire des recherches en France et vous n'êtes pas salarié(e) en France. Vous avez une bourse, un financement autre qu'un salaire français, des per diems et vous n'êtes pas inscrit comme étudiant dans un établissement français.**

Vous ne serez pas automatiquement inclus(e) dans le système de sécurité sociale français.

Renseignez-vous auprès de l'organisme de santé de votre pays de résidence habituel. Cet organisme doit pouvoir vous informer de votre couverture à l'étranger.

Pour les longs séjours, vous pouvez vous affilier à la CPAM sur critère de résidence 3 mois après votre arrivée en complétant le formulaire de **demande d'ouverture des droits à l'assurance maladie – cerfa 15762*2**

www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_15763.do

ainsi que les pièces justificatives requises :

1. une copie de la page identité de votre passeport avec les dates de validité
2. une copie de votre titre de séjour
3. une copie de votre acte de naissance avec filiation

Sont recevables les actes de naissance en albanais, allemand, anglais, danois, croate, espagnol, finnois, français, hongrois, italien, letton, lituanien, néerlandais, norvégien, polonais, portugais, roumain, slovaque, suédois, tchèque, et turc. Sinon, il faudra le faire traduire

par un traducteur assermenté : voir la liste des traducteurs classés par langue :

www.courdecassation.fr/IMG///202001024_liste_ca_rennes_traduc.pdf

par l'Ambassade ou le Consulat de France dans le pays où l'acte a été émis

par l'Ambassade ou le Consulat en France du pays où l'acte a été émis

4. une copie d'un justificatif de domicile justifiant votre résidence en France depuis plus de trois mois : contrat de bail, 3 factures successives d'énergie/eau/téléphone, 3 quittances de loyer ou une attestation de résidence continue depuis au moins 3 mois.

5. un relevé d'Identité Bancaire (RIB) à votre adresse actuelle. Le RIB doit comporter votre nom.

Vous devez ensuite déposer directement votre dossier ou bien l'envoyer par courrier postal à la CPAM la plus proche de votre lieu de résidence. **Ceci n'est possible qu'après trois mois de résidence en France.** Il vous faudra donc prévoir une assurance pour les 4 premiers mois. Vous pouvez souscrire une assurance médicale dans votre pays d'origine ou contacter les assurances [AXA via le site de Fnak](#) ou [ACS AMI](#) qui ont développé des packages pour les chercheurs

- **Vous êtes doctorant/e et vous êtes inscrit(e) dans un établissement d'enseignement supérieur en France.**

En tant qu'étudiant, vous pouvez vous affilier à la sécurité sociale en allant sur le site :

<https://etudiant-etranger.ameli.fr/#/>

Lors de votre inscription en ligne, vous devez fournir les justificatifs suivants:

1. une copie de la page identité de votre passeport avec les dates de validité
2. une copie de votre titre de séjour
3. une copie de votre acte de naissance avec filiation

Sont recevables les actes de naissance en albanais, allemand, anglais, danois, croate, espagnol, finnois, français, hongrois, italien, letton, lituanien, néerlandais, norvégien, polonais, portugais, roumain, slovaque, suédois, tchèque, et turc. Sinon, il faudra le faire traduire

par un traducteur assermenté : voir la liste des traducteurs classés par langue :

www.courdecassation.fr/IMG///202001024_liste_ca_rennes_traduc.pdf

par l'Ambassade ou le Consulat de France dans le pays où l'acte a été émis

par l'Ambassade ou le Consulat en France du pays où l'acte a été émis

4. une copie de votre attestation de scolarité pour l'année en cours

5. une copie de votre RIB (relevé d'identité bancaire) pour vos remboursements

Un numéro provisoire de Sécurité Sociale vous sera d'abord attribué. Vous aurez immédiatement accès au remboursement de vos frais de santé par l'assurance maladie. Un numéro de sécurité sociale définitif vous sera ensuite communiqué. Il vous permettra de créer votre compte **Ameli**. Dans votre espace personnel, vous pourrez accéder consulter vos remboursements, télécharger vos attestations, contacter un conseiller par e-mail.

Sur votre compte **ameli**, vous pouvez également remplir le formulaire en ligne afin de demander votre carte vitale en fournissant les pièces justificatives (photo d'identité récente et pièce d'identité).

Vous devez aussi déclarer un médecin traitant afin d'être bien remboursé:

www.ameli.fr/sites/default/files/formualires/132/s3704_0.pdf

La carte Vitale

Une fois que vous serez immatriculé(e) auprès de la Sécurité sociale, vous recevrez un numéro dit de sécurité sociale (une suite de 15 chiffres, unique et personnelle) et votre carte Vitale vous sera délivrée. Valable partout en France, la carte Vitale atteste de votre affiliation et de vos droits à l'Assurance maladie, ainsi que de ceux de vos ayants droits. Elle ne contient aucune information d'ordre médical mais tous les renseignements administratifs nécessaires au remboursement de vos soins par votre caisse d'assurance maladie.

L'Assurance maladie assure un premier niveau de remboursement de vos frais de santé, mais en aucun cas une couverture totale. Le taux de remboursement est plafonné et varie en fonction des actes et médicaments prescrits et de votre situation. **Afin de bénéficier du taux de remboursement maximal de l'Assurance maladie, vous devez choisir un médecin traitant.** Pour signaler votre choix de médecin traitant à la Sécurité sociale, remplissez un formulaire de déclaration à télécharger:

www.ameli.fr/sites/default/files/formualires/132/s3704_0.pdf

Ce document doit être signé par le médecin que vous aurez identifié puis transmis à votre caisse d'Assurance maladie.

La plupart des professionnels de santé pratiquent des tarifs dits **conventionnés**. En consultant ces professionnels, vous pouvez bénéficier d'un remboursement maximal de la part de l'Assurance maladie. D'autres professionnels de santé dits **non conventionnés** fixent librement leurs tarifs. Si vous choisissez de les consulter, le remboursement de l'Assurance Maladie sera largement minoré. Veillez à vérifier si un professionnel de santé est conventionné ou non-conventionné avant toute prise de rendez-vous.

Vous devez mettre à jour votre carte Vitale au moins une fois par an et à chaque changement de situation personnelle ou professionnelle.

Pour mettre à jour la carte Vitale, des bornes sont disponibles dans les pharmacies, certains établissements de santé et dans les caisses d'Assurance Maladie.

Pour plus d'informations :

<https://www.ameli.fr/finistere/assure/remboursements/etre-bien-rembourse/carte-vitale>

Comment obtenir sa carte vitale une fois que vous avez un numéro d'immatriculation définitif à la sécurité sociale ? <https://www.ameli.fr/finistere/assure/adresses-et-contacts/votre-carte-vitale/commander-une-carte-vitale>

Liens utiles

Vous trouverez ci-dessous des liens vers des pages utiles du site **Ameli**:

- En cas d'études / stage :
<https://www.ameli.fr/finistere/assure/droits-demarches/etudes-emploi-retraite/etudes-stages>
- En cas d'emploi salarié:
<https://www.ameli.fr/finistere/assure/droits-demarches/etudes-emploi-retraite/emploi-salarie/salarie>
- En cas d'arrêt maladie:
<https://www.ameli.fr/finistere/assure/droits-demarches/maladie-accident-hospitalisation/arret-travail-maladie/arret-travail-maladie>
- En cas d'accident :
<https://www.ameli.fr/finistere/assure/droits-demarches/maladie-accident-hospitalisation/accident>
- En cas de chômage :
https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/etudes-emploi-retraite/sans-emploi/sans-emploi#text_538
- En cas de retraite :
<https://www.ameli.fr/finistere/assure/droits-demarches/etudes-emploi-retraite/retraite>

2- Complémentaire santé (*mutuelle*)

L'Assurance maladie (Sécurité sociale) rembourse partiellement vos dépenses de santé. Une complémentaire santé (mutuelle), individuelle ou d'entreprise, permet de couvrir les frais restant à charge en totalité ou en partie. La complémentaire santé peut aussi prendre en charge des prestations qui ne sont pas du tout remboursées par l'Assurance Maladie (par exemple l'ostéopathie ou certains vaccins).

Depuis le 1er janvier 2016, toutes les entreprises sont tenues de proposer à l'ensemble de leurs salariés une mutuelle santé dont la souscription est obligatoire. Cette obligation ne concerne pas les salariés de la fonction publique et territoriale pour qui cette adhésion reste facultative. L'employeur doit financer la mutuelle d'entreprise à hauteur de 50% au minimum.

Si votre employeur ne propose pas de mutuelle, vous pourrez choisir vous-même une complémentaire santé en fonction de vos besoins.

Les niveaux de prise en charge proposés par les mutuelles varient d'une compagnie à l'autre. Faites le point sur vos besoins et n'hésitez pas à comparer les offres pour trouver la complémentaire santé qui vous convient le mieux.

Les tarifs des cotisations sont liés à votre situation et dépendent notamment

- du niveau de couverture que vous choisissez
- du montant de vos revenus
- de votre âge
- de votre statut (salarié ou non salarié)

Si vous avez de très faibles ressources, vous pouvez peut-être bénéficier de la CSS (Complémentaire santé solidaire). La CSS donne droit à la prise en charge de la part complémentaire des dépenses de santé. Les dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale. Vous pouvez évaluer votre droit à la CSS avec le simulateur de droits ci-dessous :

www.ameli.fr/simulateur-droits

Si vous pensez pouvoir bénéficier de la CSS, remplissez le formulaire cerfa n°12504*08 :

[https://www.ameli.fr/sites/default/files/formulaires/596542/s3711 -
demande de complementaire sante solidaire.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/formulaires/596542/s3711-_demande_de_complementaire_sante_solidaire.pdf)

3- Les numéros d'urgence

SAMU : **15** (urgences médicales en France)

Police Secours : **17** (pour signaler une infraction qui nécessite l'intervention immédiate de la police)

Pompiers : **18** (incendies, accidents et urgences médicales graves)

Numéro d'urgence européen : **112** (centre de secours le plus proche du lieu d'appel)

Numéro d'urgence dédié aux personnes sourdes et malentendantes : **114** (par sms)

Numéro européen gratuit des disparitions d'enfants : **116000**

SAMU social : **115** (urgences concernant les personnes sans domicile stable – 7j/7 de 9 h à 23 h)

Allo enfance maltraitée : **119**

Secours en mer – urgence maritime: **196**

Alerte attentat ou enlèvement : **197**

Pharmacies de garde : **3237** ou <http://www.3237.fr/> (après 21h, se présenter au commissariat 15 rue Colbert, Brest ou appeler le 02 98 43 77 77)

SOS Médecins, tous quartiers, Brest : 02 98 34 00 00

Centre Anti-poison de Rennes : 02 99 59 22 22

Centres hospitaliers de Brest :

C.H.U. La Cavale Blanche : **02 98 22 33 33**

Urgences pédiatriques – Hôpital Morvan : **02 98 22 34 88**

Le Centre de Mobilité Internationale de Brest a mis tout en œuvre pour s'assurer de l'exactitude des informations données ci-dessus mais ne peut pas être considéré comme responsable d'éventuelles erreurs.

cmibrest@univ-brest.fr

Mis à jour le 18/02/2020

Polyclinique de Keraudren : **02 98 34 29 27** (Urgences)

Hôpital des Armées : **02 98 43 70 00/ 02 98 43 73 33**

Le Centre de Mobilité Internationale de Brest a mis tout en œuvre pour s'assurer de l'exactitude des informations données ci-dessus mais ne peut pas être considéré comme responsable d'éventuelles erreurs.

cmibrest@univ-brest.fr

Mis à jour le 18/02/2020