



Ud. ha escogido Francia para estudiar, ¡bienvenido!

1 ¿QUÉ ES LA SEGURIDAD SOCIAL FRANCESA?

La Seguridad Social es el sistema francés de cobertura social. Toda persona que resida en Francia, de manera estable y regular, tiene derecho a la cobertura de sus gastos médicos. En cuanto al régimen estudiantil, la ley del 23 de septiembre de 1948 confió la gestión de la Seguridad Social a los seguros médicos estudiantiles o mutuas, compuestos por y para los estudiantes. La creación de dicho régimen consagró la autonomía del estudiante reconociéndolo apto para asumir sus responsabilidades sociales y cívicas.

El régimen estudiantil de la Seguridad Social es obligatorio y le permite validar su inscripción administrativa en la enseñanza superior. Este cubre aproximadamente el 70% de sus gastos médicos.

Estará sujeto al régimen estudiantil y en calidad de tal, deberá abonar una cotización anual (el importe de la cotización para el año universitario 2010/2011 fue de 200€):

- si es menor de 28 años,
- si está debidamente inscrito en un centro de enseñanza superior por un plazo superior a tres meses.

Si posee una tarjeta sanitaria europea válida hasta el 30/09/2012, no necesitará afiliarse a la Seguridad Social Estudiantil. Los estudiantes procedentes de Quebec no necesitarán afiliarse a la Seguridad Social si presentan el formulario SE401Q102 Bis, ó SE401Q106.

2 ¿CÓMO AFILIARSE ?

	16/19 años (Fecha de nacimiento entre el 01/10/92 y el 30/09/96)	20/28 años (Fecha de nacimiento entre el 01/10/83 y el 30/09/92)
Países signatarios de acuerdos bilaterales de Seguridad Social (véase la lista detallada en www.ameli.fr)	No necesita afiliarse al régimen estudiantil si presenta el formulario convencional	Afiliación obligatoria al régimen estudiantil
EEE (países de la UE + 4 países de la AELE)	No necesita afiliarse al régimen estudiantil si presenta la tarjeta CEAM o un comprobante de afiliación cuya fecha de expiración sea como mínimo posterior al 30/09/12.	
Mónaco	No necesita afiliarse al régimen estudiantil si presenta un comprobante de afiliación cuya fecha de expiración sea como mínimo posterior al 30/09/12	
Andorra	No necesita afiliarse si presenta su documento de identidad y el formulario SE 130-04	
Quebec	No necesita afiliarse si presenta el formulario SE401-A- 106 para los programas de intercambios o el SE401-Q104 para las prácticas	
Resto del mundo	Afiliación obligatoria al régimen estudiantil	

Al efectuar su inscripción administrativa (sea por internet o mediante formulario de papel) deberá precisar cuál es su "centro pagador de la Seguridad Social", es ahí donde deberá indicar "Centres 617".

RECUERDE en caso de emergencia

- Samu **15** (problemas graves de salud)
- Bomberos **18** (accidentes, incendio)
- o el número de emergencia europeo **112** (que también funciona desde un teléfono móvil)

3 ¿CÓMO OBTENER LOS COMPROBANTES Y HACER VALER SUS DERECHOS ?

Etapas 1 : debe transmitir a su Centre 617 :

- su comprobante de afiliación a la Seguridad Social Estudiantil suministrado por su centro de enseñanza
- Un documento de identificación bancaria
- La copia de su permiso de residencia válido (convocación o recibo aceptado),
- La declaración del médico de cabecera que ha escogido
- Su partida de nacimiento

Etapas 2 : su Centre 617 le entregará un comprobante de afiliación con su número de seguridad social provisional

Etapas 3 : gracias a dicho comprobante podrá probar que está correctamente asegurado y beneficiar asimismo del tercero pagador (no necesitará abonar por adelantado sus gastos sanitarios)

Etapas 4 : Su centro de Seguridad Social le entregará su tarjeta VITALE.

4 LOS GASTOS SANITARIOS

En Francia, usted puede escoger el médico que desee. Las tarifas de las consultas están reguladas por la Seguridad Social.

Importe de las consultas en Francia: 23 € para un médico de medicina general y a partir de 25 € para un especialista (dermatólogo, ginecólogo, oftalmólogo...), las consultas a domicilio tienen recargo. Su centro de Seguridad Social le reembolsará el 70% de dicho importe, previa deducción de 1€ en concepto de participación global, o sea que le reembolsará 15,10 € al consultar un médico de medicina general.

Si desea un reembolso más completo, deberá afiliarse a un seguro médico complementario.

El médico de cabecera

En Francia, deberá escoger su médico de cabecera debiendo acudir al mismo durante su estancia, y si fuera necesario, éste lo derivará a otro especialista.

El médico de cabecera es la persona central en el sistema francés de atención médica: declare su médico de cabecera a su centro pagador de la Seguridad Social completando el siguiente formulario*. Si no efectúa esta declaración, los reembolsos serán de menor cuantía pues se aplicarán penalidades.

La tarjeta Vitale

La tarjeta Vitale le simplificará los trámites evitándole enviar por correo los recibos o facturas de honorarios médicos. Preséntela cada vez que acuda a un profesional sanitario para obtener un reembolso más rápido.

La fabricación de su tarjeta Vitale es activada por su Centre 617 el cual le enviará a su domicilio un expediente que deberá completar añadiendo una foto de identidad y una fotocopia de su documento de identidad.

La fabricación de esta tarjeta tarda como mínimo un mes y será enviada a la dirección que haya mencionado en el formulario.

Esta tarjeta no es una tarjeta de pago. Permite que el Centre 617 procese más rápidamente sus recibos de honorarios médicos y se los reembolse dentro de las 48 horas. Si la Seguridad Social no le asigna rápidamente un número de afiliación definitivo, utilice su comprobante de afiliación que se le entregó al suscribirse pues le permitirá demostrar que está asegurado.



Ciertos profesionales sanitarios pueden ser consultados sin que sea necesario pasar previamente por su médico de cabecera, son médicos especialistas a los cuales podrá acudir directamente. Tal es el caso de los ginecólogos, oftalmólogos, psiquiatras (si tiene entre 16 y 25 años), estomatólogos, dentistas...

Complete y firme el recibo de honorarios suministrado por su médico y envíelo a su Centre 617.

*http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/S3704.pdf

El seguro médico complementario o mutua

¡Atención! es sumamente aconsejable afiliarse a un seguro médico complementario para obtener un óptimo reembolso. Infórmese en su Centro 617.

Ejemplo : *Me torcí el tobillo... ¡El tratamiento médico podría haberme costado caro!*

Atención médica	Gastos	Tasa de la S. Social.	Reembolso de la S. Social
Consulta de especialista	28 €	70 %	18,60 €*
Radiografía	61 €	70 %	42,70 €
Farmacia	40 €	65 %	26,00 €
Kinesiólogo	133 €	60 %	79,90 €
Total	262 €		167,10 €

*Retención de 1 €

Sin el seguro médico complementario de los Centros 617 debería haber pagado 94,90 €

Además, al afiliarse a un seguro médico complementario, se le entregará una tarjeta denominada «Tercero pagador». Esta tarjeta le evitará abonar anticipadamente los gastos médicos a ciertos profesionales sanitarios.

Seguros estudiantiles

Es importante recordar que el seguro de responsabilidad civil es obligatorio para cubrir los eventuales daños que pudiese causar a un tercero. Este seguro también es obligatorio si usted posee un coche, una moto y/o una vivienda. Los seguros médicos complementarios de los Centros 617 le propondrán suscribir dichos seguros por módicos precios. Infórmese en su Centro 617.



LEXIQUE

- **Afiliación** : Es la vinculación a un centro de Seguridad Social (por ejemplo, el Centro 617).
- **Matriculación** : Es la operación administrativa mediante la cual se le asignará un número de Seguridad Social.
- **Ticket o billete moderador** : Es la diferencia entre el coste de un tratamiento cuyo importe es fijado por la Seguridad Social y el importe obligatorio reembolsado, sea cual fuera la tarifa aplicada por el profesional sanitario que haya consultado.
- **Médico homologado** : Es el médico que firmó un convenio con la Seguridad Social, perteneciente a uno de estos dos sectores :
 - El médico homologado del sector 1 aplica la tarifa convencional. Sólo podrá exigir honorarios superiores en caso de un pedido particular del paciente (como por ejemplo una consulta fuera de los horarios habituales de apertura de su consultorio). Estos recargos no son reembolsados por la Seguridad Social.
 - El médico homologado del sector 2 aplica honorarios libres. Está autorizado a sobrepasar las tasas fijas pero sus recargos no son reembolsados por la Seguridad Social.
- **Participación global de 1 €** : Es el importe deducido automáticamente de los reembolsos de la Seguridad Social. Esta participación global de 1 € rige para todos los actos realizados por un médico y también para los análisis médicos. De manera general, la participación global de 1 € no está cubierta por los seguros médicos complementarios.
- **Franquicia médica** : Es el importe deducido automáticamente de los reembolsos de la Seguridad Social. Esta franquicia médica concierne los productos farmacéuticos (0,50 € /caja de remedios), los transportes (2€ por transporte), los actos realizados por auxiliares (enfermeros, kinesiólogos...) médicos (0,50 € por acto). De manera general, la franquicia médica no está cubierta por los seguros médicos complementarios.
- **Recibo de honorarios médicos** : Este recibo equivale a una factura emitida por un profesional sanitario en la cual figuran los actos médicos realizados. Un recibo puede contener uno o varios actos sanitarios.

¿Por qué elegir los Centres 617?

Escoja los Centres 617 con más de 150 agencias de proximidad para beneficiar de la fuerza de una red nacional.

→ La más importante red de agencias

Con aproximadamente unos 820.000 afiliados, los Centres 617 representan la mitad de la población estudiantil.

→ La cobertura es inmediata y se otorga en el más breve plazo

Los Centres 617 le brindan su cobertura médica desde 01/10/2011 hasta el 30/09/2012 si se inscribe ante del 31/12/2011.

→ La entrega inmediata de un comprobante de afiliación

A la espera de su Tarjeta Vitale, los Centres 617 le entregarán inmediatamente un comprobante de afiliación gracias al cual podrá probar su cobertura médica ante los profesionales sanitarios y beneficiar del tercero pagador.

→ Una cobertura en Francia y en el extranjero

Los Centres 617 están habilitados para cubrir los gastos médicos de sus afiliados, sea cual sea el lugar en donde hayan sido prodigados, en Francia o en el extranjero.

→ Gracias al tercero pagador, no necesita asumir sus gastos médicos

En cualquier lugar de Francia, nosotros pagamos sus gastos a los profesionales sanitarios homologados (farmacias, laboratorios, etc....).

→ El reembolso mediante giro bancario

Todas nuestras agencias están habilitadas para reembolsar los gastos de nuestros afiliados mediante giro bancario.

→ La supervisión de sus reembolsos en línea

Acceda a su Espacio Personal mediante la página web de su Centre 617 para supervisar sus reembolsos y acceder a mayores informaciones.

