

SECURITE SOCIALE	PROTOCOLE D'ENTENTE ENTRE LE GOUVERNEMENT DU QUEBEC ET LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE FRANCAISE RELATIF A LA PROTECTION SOCIALE DES ELEVES ET ETUDIANTS ET DES PARTICIPANTS A LA COOPERATION	FORMULAIRE SE 401-Q-106
---------------------	--	-----------------------------------

ATTESTATION D'AFFILIATION A LEUR REGIME DE SECURITE SOCIALE
DES PARTICIPANTS AUX ECHANGES ENTRE ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
 Art. 4.5 du Protocole - Art. 4.2 de l'Arrangement Administratif

1 - PERSONNE ASSUREE

NOM	Prénom(s)	Nom à la naissance
.....		
Date naissance	Lieu de naissance	Nationalité
.....		
Sexe	M	F
Etat civile :		
Adresse au Québec		
.....		
N° d'immatriculation (France)*		
N° d'assurance maladie (Québec)		

* Si l'étudiant est ayant droit, n° d'immatriculation de l'ouvrant droit

2 - AYANT DROIT OU PERSONNE A CHARGE ACCOMPAGNANT LA PERSONNE ASSUREE

NOM	Prénoms	Date de naissance	Sexe	Lien avec la personne assurée	N° d'assurance maladie (Québec)
.....					
.....					
.....					

3 - A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT D'ORIGINE

Je certifie que la personne identifiée au cadre participe à un échange entre établissements d'enseignement supérieur pour la période

du.....au.....

(Indiquer la période effective des études à l'exclusion de toute période antérieure ou postérieure de séjour.)

Nom de l'établissement d'origine :

Nom de l'établissement d'accueil :

Ville :

Date : CACHET

Signature autorisée de l'établissement d'origine

4 - A COMPLETER PAR L'ORGANISME QUI DELIVRE L'ATTESTATION

L'organisme signataire ci-dessous atteste que la personne identifiée au cadre 1 demeure affiliée :
A un régime français de sécurité sociale ? au régime québécois d'assurance maladie ?

Et qu'à ce titre, elle bénéficie ainsi que ses ayants droit ou personnes à charge qui l'accompagnent, des prestations de l'assurance maladie, de l'assurance hospitalisation et de l'assurance médicament du Québec ou des prestations en nature d'assurance maladie maternité en France, servies par l'institution du lieu de séjour pour le compte de l'institution d'affiliation, pour la période :

du au
(soit jusqu'à un mois et 15 jours suivant la période effective des études)

Dénomination de l'organisme :

Adresse :
.....

Date : CACHET

Signature

INSTRUCTIONS

ETUDES EN FRANCE

Si l'étudiant ou une personne à sa charge qui l'accompagne doit recevoir des soins de santé, en raison d'une maladie ou d'une maternité, il demande le remboursement des frais engagés à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie française (CPAM) du lieu de sa résidence en présentant cette attestation.

Les soins de santé reçus en France sont alors remboursés dans la limite du tarif de responsabilité de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie française. Pour la période durant laquelle l'étudiant et ses personnes à charge bénéficient de la protection du régime français, il ne leur est pas possible de réclamer à la Régie de l'Assurance Maladie du Québec (RAMQ), un remboursement partiel ou total des frais engagés.

ETUDES AU QUEBEC

Pour obtenir une carte d'assurance maladie du Québec pour lui-même et pour chacun des ayants droit qui l'accompagnent, l'étudiant doit en faire la demande à la Régie de l'Assurance maladie du Québec (RAMQ) à l'aide du formulaire d'inscription prévu à cet effet, en y joignant la présente attestation et le certificat d'acceptation du Québec pour études (C.A.Q) délivré par le Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration du Québec.

L'inscription à la RAMQ comprend l'adhésion à l'assurance médicaments et ce, sans versement de prime. Une carte d'assurance maladie est émise pour l'étudiant ainsi que pour chacun des ayants droit qui l'accompagnent. Cette carte ouvre droit au bénéfice de l'assurance maladie, de l'assurance hospitalisation et de l'assurance médicaments du Québec.