

Demande de Carte Européenne d'Assurance Maladie



2009
.....
2010

1 Mme 2 Mlle 3 M.

NOM USUEL : _____

NOM DE JEUNE FILLE : _____

PRENOMS : _____

N° SECURITE SOCIALE : _____ Clé : _____

Date et lieu de naissance _____

ADRESSE (FIXE) : parents... _____
(en France) _____

Code postal _____ Commune : _____

Tél. : _____ Portable : _____

E-mail : _____ @ _____
(ÉCRIRE EN MAJUSCULES)

VOTRE FORMATION ACTUELLE

Etablissement d'inscription _____

Département : _____ Ville : _____

Filière (type de formation) : _____ niveau _____

VOTRE SÉJOUR : projet ou déjà programmé...

Pays de destination : _____

Date de départ : _____ Date de retour : _____

S'agit-il d'un séjour pour : loisirs études stage

Si il s'agit d'un stage, est-il inscrit au programme de la formation : oui non

Ce stage est-il : non rémunéré rémunéré (niveau.....)

Avez-vous obtenu une protection au titre des accidents du travail ? oui non

Date du début du stage : _____ Date de fin du stage : _____

Aurez-vous une activité professionnelle rémunérée : oui non plein temps temps partiel

Du _____ au _____

Si oui, nom de l'entreprise : _____

Avez-vous souscrit une assurance santé et assistance rapatriement pour ce séjour à l'étranger : oui non

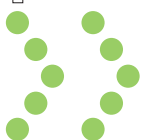
Si oui, laquelle : _____ auprès de (organisme) : _____

ATTENTION : nous vous délivrons une attestation provisoire (formulaire papier A4) en attente de la carte européenne d'assurance maladie définitive. Cette attestation provisoire est néanmoins valable un an.

LOI "INFORMATIQUE ET LIBERTÉS"

Les informations nominatives vous concernant font l'objet d'un traitement informatisé. Vous pouvez en obtenir communication, rectification et éventuellement suppression (loi du 6 janvier 1978) auprès de : UITSEM - Service Relations Etudiants, 43 rue Jaboulay, 69349 Lyon Cedex 07.

Par ailleurs, vous pouvez vous opposer à une éventuelle cession de vos nom et adresse, en particulier en vue de publi-postage, en cochant la case ci-contre



Retournez votre demande de carte européenne à la section locale de Sécurité sociale choisie (votre mutuelle étudiante).

Plus proche de vous

Horaires d'accueil les plus fréquents :
lundi à vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h

Annecy

4, rue St François de Sales
74000 Annecy

Bourg-en-Bresse

1, rue Gabriel Vicaire
01000 Bourg-en-Bresse
(les mardi, jeudi et vendredi)

Chambéry

123, rue Michaud 73000 Chambéry

Clermont-Ferrand

CENTRE VILLE

• 63, Bd. Côte Blatin
63038 Clermont-Ferrand Cedex 01

PLATEAU DES CEZEAUX

• «Le Rabelais» 23, bd Pochet Lagaye
63000 Clermont-Ferrand

Grenoble

CENTRE VILLE

• 15, rue St-Joseph
38028 Grenoble Cedex 01

UNIVERSITÉS (tramway)

• «Le Grand Sablon» 2, avenue de l'Obiou
38700 La Tronche

Montluçon

2 rue de la République
03100 Montluçon

Lyon COURRIER

Courrier uniquement :

• 43, rue Jaboulay
69349 Lyon Cedex 07

Lyon ACCUEILS (hors courrier)

LYON QUAIS (*accueil principal*)

38, rue Chevreul Lyon (7^{ème})
(A proximité des Quais, Lyon 2 et Lyon 3)

LYON MANU (*accueil de proximité*)

5bis, cours Albert Thomas Lyon (3^{ème})
(A proximité de La Manufacture des Tabacs)

LYON DOUA (*accueil de proximité*)

128A, bd du 11 novembre Villeurbanne
(A proximité de : La Doua - Insa)

Valence

34, avenue Pdt-Herriot
26000 Valence

Vienne

Accueil BIJ, 2 cours Brillier
38200 Vienne
(du mardi au vendredi après-midi)

Roanne

14, Place de l'Hôtel de Ville
42300 Roanne

Saint-Etienne

37, rue du 11 novembre
42031 Saint-Etienne Cedex 2

Sécu étudiante

Réseau
national

Centres
617

0 810 05 2000*

33 (0)4 72 76 70 76

*Coût d'un appel local à partir d'un poste fixe

www.smerra.fr

 **SMERRA**
mutuelle étudiante
sécurité sociale étudiante Centre **617**