

**UNION INTER REGIONALE ET TECHNIQUE DES SOCIÉTÉS ETUDIANTES  
MUTUALISTES dite “UITSEM”**

**REGLEMENT MUTUALISTE DE LA SMERRA**

**PARTIE I – DISPOSITIONS GENERALES COMMUNES A TOUS LES CONTRATS**

**Article 1 – Objet du règlement mutualiste**

En conformité avec l'article L114-1 du Code de la mutualité, le présent règlement mutualiste définit le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM en ce qui concerne les prestations et les cotisations pour les branches d'activité pour lesquelles l'UITSEM (immatriculée au registre national des mutuelles sous le numéro 330.176.413) est agréée, en conformité avec ses statuts et dans le cadre des conventions de substitution conclues entre la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM et l'UITSEM en date du 20 décembre 2002.

**Article 2 – Modifications du règlement Mutualiste**

Les dispositions du présent règlement mutualiste peuvent être modifiées par l'assemblée générale de l'UITSEM.

Toute modification du Règlement Mutualiste doit être portée à la connaissance des membres participants de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM et ne peut leur être appliquée qu'après cette notification.

**Article 3 - Modalités d'adhésion**

La demande d'adhésion de l'étudiant peut s'effectuer soit directement auprès de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM, soit dans le cadre du dossier d'inscription de l'établissement d'enseignement supérieur.

Toute adhésion est valable, sous réserve de la signature dans une agence de la MUTUELLE D'ETUDIANTS d'un contrat d'adhésion et de la fourniture des justificatifs et pièces nécessaires pour bénéficier de l'offre.

**Article 4 - Effets de l'adhésion**

L'acte d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts (disponible sur simple demande en agence ou sur le site de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM) et du présent Règlement Mutualiste.

## **Article 5 – Cotisations**

Les membres participants s'engagent au paiement d'une cotisation annuelle qui est affectée à la couverture des prestations assurées par l'UITSEM selon l'option choisie.

- A cette cotisation s'ajoutent les cotisations spéciales destinées à des organismes supérieurs (fédérations) ou techniques (autres organismes assureurs...), cotisations dont le montant et les modalités de paiement sont fixés par les statuts ou règlements de ces organismes.

- La cotisation est fixée forfaitairement selon l'option choisie : Indispensable, Sécurité, Complément Etudiant, Minimale, Essentielle, Confort, Intégrale et Tous risques. Elle est individuelle. Elle peut faire l'objet d'un prélèvement automatique sur compte bancaire, postal, etc...

- Les enfants de moins de 12 ans, à partir du deuxième, adhérent aux options Minimale, Essentielle, Confort, Intégrale ou Tous Risques payent une demi-cotisation.

- Les cotisations ou fractions de cotisation sont payables d'avance aux échéances convenues.

- En conformité avec l'article L 221-7 du Code de la mutualité, à défaut de paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation due dans les 10 jours de son échéance, et indépendamment du droit pour la Mutuelle de poursuivre l'exécution de l'engagement contractuel en justice, la garantie est suspendue 30 jours après la mise en demeure de l'adhérent restée infructueuse. Au cas où la cotisation annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de cotisation, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée.

Lors de la mise en demeure, l'adhérent est informé que le défaut de paiement de la cotisation entraînera la résiliation des garanties 10 jours après l'expiration du délai de trente jours prévu à l'alinéa précédent. La garantie non résiliée reprend pour l'avenir ses effets, à midi, le lendemain du jour où ont été payées à la Mutuelle la cotisation arriérée ou en cas de fractionnement de la cotisation annuelle, les fractions de cotisations ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

## **Article 6 - Versement des prestations**

Pour obtenir le montant des prestations, en dehors des accords dits «tiers Payant» ou de procédures à déterminer avec les organismes d'Assurance Maladie Obligatoire, l'adhérent doit adresser à la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM :

- les notes d'honoraires et les factures de prestations dûment complétées,

- les décomptes du Régime Obligatoire d'Assurance Maladie,

et de façon générale, tout document justificatif complémentaire que la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM peut demander.

## **Article 7 – Définitions**

Les avantages offerts sont différents selon deux types de circonstances :

- en cas d'accident,
- en cas de maladie.

Cette distinction repose sur la nature de l'événement dont les conséquences :

. ont rendu nécessaire les soins, examens médicaux, fournitures sanitaires et séjour dans des établissements de soins, de convalescence ou de repos,

. et/ou laissent persister des séquelles physiques fonctionnelles.

2) Le terme "accident" s'entend dans le sens général, à savoir un événement fortuit et imprévisible résultant de l'action ou de la rencontre soudaine d'une cause extérieure ou d'un objet inanimé. Cet événement ne doit résulter :

- ni d'une action ou d'une abstention intentionnelle de la victime,
- ni d'une maladie, aiguë ou non,
- ni d'une affection organique dont le processus de développement a provoqué le dommage.

3) Définition des enfants à charge

Sont considérés comme enfants à charge au regard des dispositions du présent règlement les enfants de moins de 12 ans du "de cujus", qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs ou recueillis.

## **Article 8 – Limitations et exclusions générales**

1) Les conséquences des maladies ou accidents qui sont le fait intentionnel de l'adhérent et celles qui résultent du suicide ou d'une tentative de suicide de l'adhérent.

2) Les conséquences de la guerre étrangère. Il appartient à l'adhérent de prouver que les soins ne sont pas dus à un fait de guerre.

3) Les conséquences de la guerre civile, actions de terrorisme ou de sabotage, grèves errantes, mouvements populaires. L'UITSEM et la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM doivent faire la preuve que les soins résultent de ces événements.

4) Les conséquences de maladies ou d'accidents causés par des engins de guerre (grenades, fusils, bombes) dont la détention est interdite et que, sciemment, l'adhérent aura eu en sa possession ou détenu, ainsi que les conséquences de leur manipulation.

5) Les conséquences dues aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiations provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de radioactivité ainsi que les conséquences des effets de radiation par accélération artificielle de particules.

6) Les conséquences résultant d'éruption volcanique, tremblement de terre, inondation, raz de marée ou autre cataclysme.

7) Les cures de rajeunissement, les traitements esthétiques non consécutifs à un accident.

8) Les conséquences de la participation de l'adhérent(e) ou d'un ayant-droit à une rixe, sauf en cas de légitime défense.

9) Les conséquences de l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement.

10) Les conséquences résultant de la pratique par l'adhérent(e), ou d'un ayant droit, comme organisateur ou concurrent, d'épreuves, courses, compétitions et manifestations soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, ainsi que les essais qui lui précèdent.

11) Les lésions causées par les rayons X, radium et ses composants sauf :

- Si elles résultent pour la personne traitée d'un fonctionnement défectueux ou d'une fausse manipulation des instruments ou sont les conséquences d'un traitement auquel le malade est soumis à l'occasion de soins normalement pris en charge.
- Si elles résultent pour l'adhérent étudiant, au cours d'un stage, d'une fausse manipulation des instruments.

12) Les conséquences de soins donnés par une personne non qualifiée, c'est à dire non titulaire, à la connaissance de l'adhérent(e), d'un diplôme lui donnant le droit d'exercer cette activité.

## **Article 9 – Plafond de garanties**

Dans tous les cas, les remboursements ou les indemnisations des frais occasionnés par une maladie, un accident ou une maternité ne peut excéder le montant des frais restant à la charge de l'adhérent après les remboursements de toute nature auxquels il a droit.

Les modalités d'application de la garantie sont établies en conformité avec les tarifs de responsabilité et la réglementation de la Sécurité sociale en vigueur à la date d'approbation du présent règlement par l'assemblée générale de l'UITSEM.

## **Article 10 - Autres assurances**

Si les risques garantis par le présent règlement sont ou viennent à être couverts par un autre assureur, l'adhérent doit le déclarer à la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM. Au cas où il existerait :

- soit des assurances antérieures portant sur les mêmes risques,
- soit des assurances antérieures ou postérieures ayant pour objet de couvrir à titre principal l'un des risques garantis,

Les prestations prévues par le présent règlement ne pourront intervenir qu'à titre de complément pour garantir l'assuré contre les conséquences d'une insuffisance ou d'une absence de garantie mais seulement dans les limites de cette absence ou de cette insuffisance de garantie.

## **Article 11 - Etendue territoriale**

Les garanties couvrent le monde entier, pour les prestations servies directement par l'UITSEM, en appliquant les conditions définies pour le remboursement des frais de soins dispensés à l'étranger par l'assurance maladie (article L.332-3 et R.332-2 du Code de la Sécurité sociale). Dans tous les cas, les prestations sont payables en France

## **Article 12 – Prescription**

Les garanties se prescrivent par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance ou des circonstances entraînant l'application des garanties.

## **Article 13 – Recours**

1) L'UITSEM est subrogée de plein droit à l'adhérent de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM, victime d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée. Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que l'UITSEM a exposées, à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime.

En est exclue la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales endurées par la victime et au préjudice esthétique et d'agrément, à moins que la prestation versée par l'UITSEM n'indemnise ces éléments de préjudice. De même, en cas d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants-droits leur demeure acquise, sous la même réserve.

2) Lorsque des frais ont été engagés à l'occasion de soins auprès d'un établissement, d'un praticien, d'un fournisseur ou autre prestataire de services, ayant passé convention avec l'UITSEM dans la mesure où cette convention prévoit la prise en charge directe des frais par l'UITSEM y compris la part normalement couverte par un régime de prévoyance particulier, l'UITSEM reçoit délégation de tout adhérent assuré social ou bénéficiaire d'un régime semblable, pour le recouvrement des prestations ou des règlements, dont elle a fait l'avance, auprès de l'organisme de prévoyance concerné. Pour l'assurance maladie, il s'agit de la délégation prévue dans le cadre de l'article L.376-1 du Code de la Sécurité sociale.

3) Lorsque l'UITSEM a versé, préalablement les prestations normales au membre participant, alors que la prise en charge des frais, en tout ou partie, incombait à un autre organisme de prévoyance, l'adhérent, à défaut du remboursement du montant correspondant, donne subrogation à l'UITSEM de sa créance auprès de l'autre organisme.

## **Article 14 - Dispositions diverses**

1°) Libre choix :

Le malade choisit librement :

- son praticien : médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et auxiliaire médical,
- son pharmacien et ses fournisseurs,
- son établissement de soins, de convalescence ou de repos.

2°) En cas de décès du membre participant, à défaut de bénéficiaire désigné :

a) Les prestations mutualistes en espèces seront versées en totalité, exclusivement et successivement selon l'ordre de priorité défini ci-dessous :

- au conjoint si le membre participant était marié, non divorcé, ni séparé de corps par jugement,
- aux enfants légitimes,
- aux enfants reconnus,
- à l'un des parents du membre participant toujours selon l'ordre de priorité :

. celui des parents à qui l'adhérent avait été confié à la suite d'un jugement de divorce ou de séparation survenu avant la majorité de l'adhérent,

- . la mère naturelle ou par adoption de l'adhérent,
- . le père naturel ou par adoption de l'adhérent,
- . aux héritiers légaux, personnes physiques uniquement.

- à défaut, ces prestations resteront acquises à l'UITSEM.

*b) Les prestations mutualistes en nature seront versées :*

- soit selon le même ordre de priorité, si le membre participant s'était acquitté lui-même de ces frais,
- soit à la personne physique ou morale qui s'en est acquittée à sa place,
- soit au praticien, à l'établissement de soins ou au fournisseur si les frais de soins ou les fournitures n'ont pas encore été réglés.

3°) Autorité de Contrôle

L'UITSEM est soumise au contrôle de l'Etat dans le cadre de l'article L510-1 du Code de la mutualité, à ce titre, l'instance de contrôle est :

L'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM)

61 rue TAITBOUT

75436 PARIS CEDEX 09

## **PARTIE II - DISPOSITIONS PARTICULIERES A CHAQUE CONTRAT**

### **TITRE 1 – DISPOSITIONS PARTICULIERES A LA COUVERTURE DU RISQUE SANTE**

#### **Article 15 – Objet des garanties**

Les garanties ont pour objet le remboursement de tout ou partie des frais médicaux engagés par l'adhérent en cas de maladie ou d'accident, dès lors que ceux-ci donnent lieu à remboursement par le régime légal d'obligation auquel est affilié l'adhérent ou son ayant-droit. Selon l'option choisie, ces garanties respectent ou non les dispositions relatives au contrat dit « responsable » (décret du 29/09/05, pris en application de la loi n°2004-810 du 13/08/2004 relative à l'assurance maladie).

#### **Article 16 – Assurés, Ayants droit, Bénéficiaires des prestations maladie**

Peuvent bénéficier des prestations versées par l'UITSEM selon l'option choisie, les membres participants de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM.

#### *Cas Particuliers :*

Si un membre adhérent de la MUTUELLE D'ÉTUDIANTS ADHÉRENTE À L'UITSEM est appelé sous les drapeaux, et qu'il ne cotise pas, les enfants à charge pourront bénéficier des prestations en nature en cas de maladie ou d'accident si le conjoint ou le concubin est membre de la MUTUELLE D'ÉTUDIANTS ADHÉRENTE À L'UITSEM.

Dans l'éventualité où le membre adhérent de la MUTUELLE D'ÉTUDIANTS ADHÉRENTE À L'UITSEM appelé sous les drapeaux est un parent isolé ou a seul des enfants à charge à la suite du décès du conjoint ou d'un jugement de divorce ou d'une séparation de corps ou d'un jugement de tutelle, les enfants ne pourront bénéficier des prestations que si le membre adhérent de la MUTUELLE D'ÉTUDIANTS ADHÉRENTE À L'UITSEM cotise.

#### **Article 17 - Durée des garanties et date d'effet des garanties**

##### 1° Première adhésion

##### a) Prestations en cas de maladie

- Les droits sont ouverts à 0 heure du jour de la rentrée officielle de l'établissement ou à la date de début des activités universitaires, lorsque l'adhésion a été effective avant cette date.
  
- Sinon les droits sont ouverts à 0 heure le lendemain du jour de l'adhésion effective lorsqu'elle a lieu pendant le premier trimestre de l'année universitaire.

##### b) Prestations en cas d'accident

Les droits sont ouverts à 0 heure le lendemain du jour de l'adhésion effective.

## 2° Adhésion tardive

Si l'adhésion a lieu après la fin du premier trimestre universitaire, un stage d'un mois est demandé pour l'ouverture des droits aux prestations mutualistes en cas de maladie.

Date d'échéance des garanties

Les droits sont ouverts pour toute l'année universitaire, c'est-à-dire jusqu'au 30 septembre qui suit l'adhésion et qui marque la fin de l'année universitaire, pendant la période d'activités universitaires et pendant les vacances scolaires.

Tacite reconduction : les garanties Minimale, Essentielle, Confort, Tous Risques, Complément étudiant et les Packs 2 à 4 sont renouvelées chaque année par tacite reconduction sauf résiliation envoyée à la mutuelle deux mois avant l'échéance par lettre recommandée avec accusé de réception ou en cas de perte de la qualité d'étudiant avant le 30 septembre de chaque année.

## Article 18 – Prestations

Seuls donnent droit à prestation les actes répertoriés dans la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux, dans la nomenclature des actes de biologie médicale, les fournitures et les prestations de services inscrits au tarif interministériel des prestations sanitaires, les médicaments inscrits sur la liste des médicaments spécialisés remboursables, la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités et la liste des spécialités homéopathiques.

1° Les contrats dits « responsables »

Les garanties Essentielle, Confort et Tous risques respectent les dispositions relatives au contrat « responsable » (décret du 29/09/05, pris en application de la Loi n°2004-810 du 13/08/04 relative à l'Assurance Maladie), les dispositions des articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale relatives aux « contrats responsables » et les dispositions relatives aux franchises médicales (décret n°2007-1937 du 26 décembre 2007). De ce fait, les dépassements et majorations liés au non respect du parcours de soins ne sont pas pris en charge ainsi que le ticket modérateur supplémentaire. Les dépassements que peuvent demander les médecins spécialistes restent à la charge du patient dans la limite du montant (8 € au 30/04/06) défini par la ou les conventions nationales conclues dans le cadre de l'article L.162-5 du Code de la Sécurité sociale en garanties Confort et Tous risques. Est exclue la prise en charge des franchises médicales selon les règles et limites définies par les articles D322-5 à D322-9 du Code de la Sécurité sociale.

Les Prestations en nature des options Essentielle, Confort et Tous Risques :

1°) Elles sont égales pour chaque acte ou fourniture à un pourcentage du tarif conventionnel ou du tarif de responsabilité de la Sécurité sociale, dans la limite des frais réels, défini dans le tableau de l'annexe I hormis pour les vaccins et leurs rappels imposés dans le cadre de l'article L.10 alinéa 7 du Code de la santé publique.

2°) Prise en charge à 100% du forfait journalier hospitalier dans la limite des frais engagés pendant 30 jours maximum, par personne, par année universitaire lors d'une première adhésion, pendant 60 jours lors de son premier renouvellement et pendant 90 jours lors des renouvellements suivant s'ils sont sans interruption.

3°) Prise en charge des vaccins faisant l'objet d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) non pris en charge au titre des prestations légales et au titre de l'article L.10 alinéa 7 du Code de santé publique (article R.871-2 du Code de la Sécurité sociale).

#### 4°) Dépistage de l'hépatite B.

#### 2°) Les contrats dits « non responsables »

La garantie Minimale n'est pas tenue de respecter les dispositions relatives au contrat dit « responsable » (décret du 29/09/05, pris en application de la Loi n°2004-810 du 13/08/04 relative à l'Assurance Maladie),

##### a) Les prestations en nature de l'option Minimale :

1°) Elles sont égales pour chaque acte ou fourniture à un pourcentage du tarif conventionnel ou du tarif de responsabilité de la Sécurité sociale, dans la limite des frais réels, défini dans le tableau de l'annexe I.

2°) Prise en charge à 100% du forfait journalier hospitalier dans la limite des frais engagés pendant 30 jours maximum, par personne, par année universitaire lors d'une première adhésion, pendant 60 jours lors de son premier renouvellement et pendant 90 jours lors des renouvellements suivant s'ils sont sans interruption.

##### b) Les prestations en nature relative au risque santé couvert par les assurances Indispensable et Sécurité.

Frais de soins consécutifs à un accident, dans la limite des frais engagés, des plafonds mentionnés à l'annexe II, par événement, en supplément des remboursements de la Sécurité sociale. Les dépassements et majorations liés au non respect du parcours de soins ne sont pas pris en charge ainsi que le ticket modérateur supplémentaire. Les dépassements que peuvent demander les médecins spécialistes restent à la charge du patient dans la limite du montant défini par la ou les conventions nationales conclues dans le cadre de l'article L 162-5 du Code de la Sécurité sociale. La participation forfaitaire obligatoire de 1€ et les franchises restent à la charge de l'adhérent si celles-ci sont dues.

### **Article 19 – Allocations**

Ces allocations concernent les options Essentielle, Confort, Tous Risques, Complément étudiant et Sécurité. Les montants sont indiqués dans les annexes de la version intégrale disponible en agence ou sur le site de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM. Ils correspondent à 12 mois de cotisation. Les allocations sont calculées au prorata mensuel en cas d'adhésion en cours d'année universitaire.

Dans le cadre de l'option Sécurité, elles ne sont versées qu'à la suite d'un accident.

##### a) Allocation de naissance.

Une allocation à la naissance est versée chaque fois que la mère, adhérente à l'option Confort ou Tous Risques, peut justifier pour cette option d'une période de droits ouverts continue d'au moins 10 mois. Il n'est versé qu'une seule allocation par naissance.

##### b) Allocation prothèse dentaire

A l'occasion de la mise en place d'une nouvelle prothèse dentaire, il est prévu le versement d'une allocation d'un montant forfaitaire par personne et par année universitaire aux membres participants aux options Confort et Tous Risques et Sécurité, à la date de proposition du chirurgien dentiste et ce, dans la limite des frais réels restant à charge et sur justificatifs.

c) Allocation optique et lentilles

Il est prévu le versement d'une allocation d'un montant forfaitaire par personne et par année universitaire aux membres participants aux options Confort, Tous Risques et Sécurité, à la date de prescription du médecin et ce, dans la limite des frais réels justifiés restant à charge. Le forfait n'est versé que si l'assurance maladie accepte de verser un remboursement.

d) Allocation prothèse auditive et autres prothèses

A l'occasion de l'achat d'une prothèse, il est prévu le versement d'une allocation d'un montant forfaitaire par personne et par année universitaire aux membres participants aux options Confort, Tous Risques et Sécurité à la date de prescription et ce, dans la limite des frais réels restant à charge après remboursement de l'assurance maladie et sur justificatifs. Le versement est conditionné par la présentation de l'ordonnance et d'une facture nominative correspondante dûment certifiée par le pharmacien.

e) Allocation test de grossesse

Il est prévu le versement d'une allocation d'un montant forfaitaire par personne et par année universitaire aux membres participants aux options Complément Etudiant, Confort et Tous Risques.

f) Allocation pour chambre particulière

Il est prévu le versement d'une allocation d'un montant forfaitaire par personne et par année universitaire aux membres participants aux options Sécurité et Tous Risques. Le versement de cette allocation est limité à 30 jours par année universitaire pour l'option Tous Risques et 20 jours par année universitaire pour l'option Sécurité.

g) Allocation pour patch anti-tabac (stop tabac)

Il est prévu le versement d'une allocation d'un montant forfaitaire par personne et par année universitaire aux membres participants aux options Essentielle, Confort, Tous Risques et Complément Etudiant, pour l'achat d'un patch anti-tabac sur présentation d'une prescription médicale, d'une facture acquittée et d'un décompte de la Sécurité sociale.

h) Allocation pilules contraceptives de 3ème et 4ème générations

Il est prévu le versement d'une allocation d'un montant forfaitaire par personne et par année universitaire aux membres participants aux options Complément étudiant, Confort et Tous Risques sur présentation d'une facture acquittée.

i) Allocation homéopathie

Il est prévu le versement d'une allocation d'un montant forfaitaire par personne et par année universitaire aux membres participants aux options Tous Risques et Complément étudiant sur présentation d'une facture acquittée.

j) Allocation nutrition

Il est prévu le versement d'une allocation d'un montant forfaitaire par personne et par année universitaire aux membres participants aux options Tous Risques et Complément étudiant sur présentation d'une facture acquittée dans la limite de 3 consultations par an réalisées par un diététicien diplômé.

k) Allocation de premiers secours et de transport

Ouverte aux adhérents de l'option Sécurité.

En cas de refus de prise en charge par l'assurance maladie des frais de transport, de premiers secours ou d'un déplacement médicalement justifié par une affection consécutive à un accident garanti (exemple : transport en traîneau, transport en ambulance du lieu de l'accident à l'établissement d'hospitalisation ou du domicile à un établissement de soins...). Cette allocation ne peut être supérieure à un plafond par maladie ou par accident (mentionné en annexe II).

l) Indemnité journalière hospitalière pour étudiants salariés

Pour les étudiants salariés et affiliés au régime général de la sécurité sociale, il est prévu le versement d'une indemnité journalière en cas d'hospitalisation d'un montant forfaitaire par personne et par jour aux membres participants aux options Essentielle, Confort et Tous Risques. Le versement de cette allocation est limité à 30 jours par année universitaire.

## **Article 20 - Fonds de solidarité mutualiste**

La Mutuelle peut rembourser à titre exceptionnel des frais médicaux occasionnés par une maladie, un accident ou un traitement médical, sous réserve d'acceptation par la commission du fonds de solidarité mutualiste. Ce fonds ne peut pas intervenir pour les dépenses non prises en charge dans le cadre des contrats responsables car hors parcours de soins coordonné.

## TITRE 2 – DISPOSITIONS PARTICULIERES AUX CONTRATS DITS « NON RESPONSABLES » ET COUVRANT LES RISQUES AUTRES QUE SANTE

### Article 21 – Objet des garanties

Les garanties ont pour objet de constituer au profit des membres participants de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM :

- des capitaux décès au profit des bénéficiaires des victimes d'un accident mortel.
- un capital en cas d'invalidité permanente totale ou partielle consécutive à un accident. Le taux d'incapacité permanente est fixé en fonction du barème annexé au présent règlement.
- un capital dit Solidarité Exam en cas de maladie, d'accident ou de décès d'un proche, empêchant le membre participant de se présenter aux examens de l'année universitaire en cours.

### Article 22 - Nature des garanties décès et invalidité

Les membres participants de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM couverts par des garanties Indispensable et Sécurité, ou leurs bénéficiaires ont droit, en cas de décès ou d'incapacité permanente consécutive à un accident garanti, aux avantages suivants :

	Indispensable	Sécurité
. en cas de décès :		
célibataire	4.575 €	5.500 €
marié	-	8.000 €
par enfant à charge avec un maximum de 2	-	+ 2.500 €
. en cas d'incapacité permanente :		
taux compris entre 11 et 20%	7.750 € X tx	15.000 € X tx
taux compris entre 21 et 40%	9.687 € X tx	18.750 € X tx
taux compris entre 41 et 60%	13.562 € X tx	26.250 € X tx
taux compris entre 61 et 80%	21.312 € X tx	41.250 € X tx
taux compris entre 81 et 100%	31.000 € X tx	60.000 € X tx

### Article 23 - Nature des garanties Solidarité Exam

Pour que les garanties Solidarité Exam soient acquises, il faut que :

A) Que l'une des deux causes d'absence aux examens se produise :

1) La maladie survenant au bénéficiaire ayant entraîné au moins 5 jours d'hospitalisation ou l'accident survenant au bénéficiaire ayant entraîné une hospitalisation quelle qu'en soit la durée :

- a) dans les 30 jours qui précèdent le 1er jour de la première session et qui entraîne « une incapacité » de se présenter à la 1ère session et à la 2ème session d'examen.
- b) Dans les 30 jours qui précèdent le 1er jour de la 2ème session et qui entraîne l'incapacité de s'y présenter.
- c) Pendant la 1ère session et qui entraîne l'incapacité de se présenter à la 2ème session.
- d) Pendant la 2ème session et qui entraîne l'incapacité de poursuivre les épreuves.

2) Le décès du père ou de la mère ou du conjoint (non divorcé, ni séparé de corps) ou d'un enfant du bénéficiaire dans les 10 jours qui précèdent la première et/ou la deuxième session ou pendant la première et/ou la deuxième session.

Il est convenu que par «incapacité», il faut entendre incapacité physique de passer les examens, constatée par un médecin appartenant au réseau d'experts de l'UITSEM, dans les 20 jours du commencement de la maladie ou qui suivent l'accident.

B) Que l'assuré, au moment de la souscription du contrat, n'ait pas connaissance d'une maladie pouvant entraîner l'application de la garantie.

C) un délai minimum de deux mois entre la souscription du contrat Solidarité Exam et l'examen concerné.

D) Que l'assuré ait redoublé et se soit réinscrit en vue de préparer et de soutenir les mêmes épreuves et se présente de nouveau à son examen.

## **Article 24 – Domaine d'application des garanties dans le cadre de la pratique des sports**

En cas d'accident lors de la pratique d'un sport, les garanties décès, invalidité, Solidarité Exam s'exercent uniquement durant :

1) toutes les activités physiques, sportives et de plein air, pratiqués dans le cadre des "services universitaires ou inter-universitaires des activités physiques, sportives et de plein air (décret n°70-1269 du 23/12/70) ou des services équivalents dans les établissements de l'enseignement libre.

2) la pratique à titre d'amateur des sports limitativement énumérés ci-après et en dehors (comme organisateur ou concurrent) d'épreuves, courses, compétitions et manifestations soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics ou des organismes qui en auront reçu délégation, ainsi que des essais qui les précèdent à l'exception de toutes épreuves sportives organisées dans le cadre de l'association du sport scolaire et universitaire ou de toute autre association ou comité ou fédération sportive ayant les mêmes buts pour les élèves de l'enseignement public ou privé F.N.S.U., U.G.S.E.L. :

Athlétisme, aviron, badminton, base-ball, basket-ball, billard, boomerang, boules, bowling, canoë-kayak (à l'exclusion du raft), char à voile, course d'orientation, cricket, curling, cyclisme, cyclo cross, cyclotourisme, équitation, escrime, football, football américain, golf, gymnastique, haltérophilie, handball, hockey sur gazon et sur glace, jeu de paume, natation, patinage, patinage à roulette, pelote basque pétanque, planche à roulette, rugby, ski alpin sur piste, ski de fond, ski nautique, squash, surf, tennis, tennis de table, tir à l'arc, trampoline, twirling bâton, voile à moins de 5 milles des côtes, volley-ball, water-polo.

## **Article 25 – Assurés, Ayants droit, Bénéficiaires des garanties**

Le capital assuré est dû en cas de décès ou d'invalidité d'un membre participant de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM dès que les formalités prévues à l'article 7 ont été remplies.

1) En cas d'invalidité d'un membre participant, et si cette invalidité est consécutive à un accident garanti, le capital est versé à la victime.

2) En cas de décès d'un membre participant, le capital décès est versé, à défaut de bénéficiaire désigné, exclusivement et successivement selon l'ordre de priorité défini ci-dessous :

- au conjoint si le membre participant était marié, non divorcé, ni séparé de corps par le jugement ;

- aux enfants légitimes ;

- aux enfants reconnus ;

- à l'un des parents du membre participant, toujours selon l'ordre de priorité :

- celui des parents à qui l'adhérent avait été confié à la suite d'un jugement de divorce ou de séparation survenu avant la majorité de l'adhérent ;

- la mère naturelle ou par adoption de l'adhérent ;

- le père naturel ou par adoption de l'adhérent ;

- aux héritiers légaux : personnes physiques uniquement.

A défaut le capital restera acquis à l'UITSEM.

Le capital assuré dans le cadre des garanties Solidarité Exam est versé au membre participant de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM.

## **Article 26 - Durée des garanties**

### 1. Date d'effet des garanties

a) Première adhésion :

Les droits sont ouverts à 0 heure le lendemain du jour de l'adhésion effective.

b) Adhésion tardive :

Si l'adhésion a lieu après la fin du premier trimestre universitaire, un stage d'un mois est demandé pour l'ouverture des droits aux prestations mutualistes en cas de maladie.

### 2. Date d'échéance des garanties

- Les droits sont ouverts pour toute l'année universitaire, c'est à- dire jusqu'au 30 septembre qui suit l'adhésion et qui marque la fin de l'année universitaire, pendant la période d'activités universitaires et pendant les vacances scolaires.

- Les garanties prennent fin automatiquement à l'échéance, sauf en cas de souscription dans le cadre d'un Pack intégrant une complémentaire santé (renouvellement tacite pour 12 mois).

## **Article 27 – Formalités en cas de demande de capital décès-invalidité, Solidarité Exam**

1° En cas de décès, les pièces à fournir par le ou les bénéficiaires sont les suivantes :

- une déclaration d'accident relatant les circonstances exactes du décès,
- un bulletin de décès,
- une attestation du président de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM certifiant :
  - a) que le "de cujus" était compris parmi les personnes couvertes par l'assurance collective,
  - b) que la cause du décès ne rentre pas dans les cas de déchéances prévus aux articles 11 et 12. Il fournira pour cela un certificat médical relatant les causes exactes du décès, et éventuellement un rapport de police.
- une justification de l'identité et de la qualité du ou des bénéficiaires.

2° En cas d'invalidité, doivent être fournis les documents suivants :

- une déclaration de l'adhérent relatant les circonstances exactes de l'accident,
- un certificat médical indiquant la nature de l'accident, ses conséquences probables, quant au degré d'incapacité, celui-ci est évalué au moment de la consolidation de la blessure (comme en nature d'accident du travail).  
Le certificat doit être porteur de la durée de l'invalidité temporaire totale.
- une attestation du président de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM justifiant que l'accidenté est compris parmi les personnes couvertes par l'assurance collective.

3° Pour Solidarité Exam, doivent être fournis les documents suivants :

- une attestation du président de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM justifiant que le bénéficiaire est compris parmi les personnes couvertes par l'assurance collective,
- un justificatif du statut de lycéen ou d'étudiant de l'année en cours et de l'année du redoublement,
- une attestation de l'établissement d'enseignement de présence aux examens lors de l'année de redoublement.

a) En cas d'hospitalisation

- Une déclaration de l'adhérent relatant les circonstances exactes de l'hospitalisation,
- Un certificat médical indiquant la nature de l'accident ou de la maladie ayant entraîné l'hospitalisation,
- Un bulletin de situation délivré par l'hôpital stipulant les dates d'hospitalisation.

b) En cas décès d'un proche

- Un certificat de décès du proche,
- Une copie du livret de famille.

## **Article 28 - Décision de l'UITSEM sur le versement du capital décès-invalidité, Solidarité Exam**

Le comité technique de gestion, après examen des pièces visées à l'article 7, statue sur la demande présentée et notifie sa décision au membre participant de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM.

En matière d'invalidité et pour solidarité Exam, le comité technique de gestion, pour éclairer sa décision, peut avoir recours à une expertise effectuée par un médecin désigné par l'UITSEM et dont les honoraires sont à sa charge. La décision du comité technique de gestion est notifiée à l'intéressé.

En cas de contestation portant sur le taux d'invalidité ou sur la capacité de se présenter aux examens, celui-ci est apprécié en dernier ressort par un médecin arbitre désigné d'un commun accord par le médecin de l'UITSEM et le médecin traitant, et dont les honoraires sont à la charge de l'UITSEM. Ce comité technique de gestion a la faculté, dans le cas où les droits d'une victime d'incapacité permanente lui paraîtront suffisamment définis, à la suite de l'examen des premières pièces du dossier, de décider l'octroi d'une avance sur le montant des capitaux devant revenir à l'intéressé.

## **Article 29 - Modalités de paiement du capital décès-invalidité, Solidarité Exam.**

Le paiement du capital est effectué, après réception des pièces énumérées à l'article 27 :

- soit à l'accueil de la MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM
- soit par correspondance.

## **Article 30 – Définition**

Etat de coma dépassé :

Un coma prolongé de plus de six mois nécessitant une assistance mécanique externe pour la survie sera assimilé à un décès entraînant le versement des capitaux décès au profit des bénéficiaires de la victime de l'accident.

## **Article 31 - Cas d'exclusion des garanties décès ou invalidité permanente**

L'UITSEM ne garantit pas le décès ou l'invalidité permanente occasionnés par:

- 1) Une guerre étrangère (l'adhérent ou les bénéficiaires devront prouver que les dommages ne sont pas dus à un fait de guerre).
- 2) Une guerre civile (l'UITSEM devra faire preuve que les dommages résultent de cet événement).
- 3) Un engin de guerre (pistolet, grenade, fusil, bombe...) dont la détention est interdite et que, sciemment, l'adhérent aura eu en sa possession ou détenu ou manipulé.

4) Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiations provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de radioactivité ainsi que des radiations par accélération artificielle des particules hormis quand ces événements se sont déroulés lors des activités d'enseignement ou dans le cadre de stages ayant fait l'objet d'une convention entre l'établissement d'enseignement et l'organisme d'accueil et que ces stages font partie du cursus d'enseignement.

5) La participation de l'adhérent(e) à une rixe, sauf en cas de légitime défense.

6) Un état d'ivresse.

7) L'usage de stupéfiants ou de tranquillisants non prescrits médicalement.

8) La pratique par l'adhérent(e) comme organisateur ou concurrent d'épreuves courses, compétitions et manifestations soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics ou des organismes qui en auront reçu délégation, ainsi que des essais qui les précèdent.

Cas particulier : par exception, toutes les épreuves sportives organisées dans le cadre de l'association du sport scolaire et universitaire ou de toute autre association ou comité ou fédération sportive ayant les mêmes buts pour les élèves de l'enseignement public ou privé F.N.S.U., U.G.S.E.L., ainsi que les déplacements effectués à l'occasion des épreuves, ouvrent droits aux prestations (sauf option Indispensable).

9) Les rayons X, le radium et ses composants sauf si les dommages résultent pour l'adhérent étudiant, au cours d'un stage, d'une fausse manipulation des instruments.

10) Une des affections ou maladies suivantes :

- aliénation mentale, psychose, névrose, attaque d'apoplexie, épilepsie, maladie de parkinson, syndrome cérébelleux, atteintes neurologiques dégénératives, rupture d'anévrisme, ulcère et de façon générale toute affection organique dont le processus de développement a provoqué, seul, les dommages (l'UITSEM devant faire la preuve que le décès ou l'invalidité résulte de cette affection).

- congestion, congélation ou insolation.

SAUF S'IL S'AGIT DE LA CONSEQUENCE D'UN ACCIDENT COMPRIS DANS LA GARANTIE.

11) Pour l'option Sécurité, l'exercice des sports autres que ceux couverts à l'article 4 sont expressément et définitivement exclus de nos garanties.

12) Tous les sports dans l'option Indispensable.

### **Article 32 - Cas d'exclusion de la garantie Solidarité Exam**

L'UITSEM ne garantit pas le versement du capital Solidarité Exam en cas de maladie ou d'accident survenus dans les circonstances décrites dans l'article 31 ci-dessus au paragraphe 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 11.

La garantie Solidarité Exam s'applique pour tout les examens hormis les soutenances de thèse et de mémoire, les concours et le contrôle continu.

De plus, n'entraînent pas l'application de la garantie les conséquences :

- de maladie ou d'accident dont les membres participants de MUTUELLE D'ETUDIANTS ADHERENTE A L'UITSEM avaient la connaissance au moment de leur adhésion,
- de l'aliénation et maladies mentales, troubles mentaux, troubles psychologiques, troubles de la personnalité, troubles de l'humeur,
- des cures thermales, maternité, interruption de grossesse, accouchement,
- d'une tentative de suicide.

### **Article 33 - limitation : NON CUMUL**

- Aucun accident ne peut donner droit simultanément aux prestations prévues en cas de décès et en cas d'incapacité permanente.
- Lorsque, postérieurement au versement de l'indemnité due pour incapacité permanente, et dans le délai maximum d'un an, la victime décède des suites de l'accident, le capital dû au titre décès n'est versé que sous déduction faite des sommes déjà réglées par l'UITSEM au titre de l'incapacité permanente.

# ANNEXE I

## TABLEAU DES PRESTATIONS DES CONTRATS DITS « RESPONSABLES »

Option essentielle

	Parcours de soins		
	SS	MUT	TOTAL
<b>HOSPITALISATION</b>			
Soins et frais de séjour	80% ou 100%	20% ou 0%	100%
Frais de transport	65% ou 100%	35% ou 0%	100%
Forfait journalier	0%	30 jours	30 jours
Forfait de 18 € article R322-8 Css	0%	18 €	18 €
Consultation généraliste	70%	30%	100%
Visite généraliste	70%	30%	100%
Consultation spécialiste accès direct	70%	30%	100%
Visite spécialiste accès direct	70%	30%	100%
Consultation autre spécialiste	70%	30%	100%
Visite autre spécialiste	70%	30%	100%
Consultation et visite psychiatre et neuropsychiatre	70%	0%	70%
Acte technique CCAM	70%	0%	70%
Participation forfaitaire	-1 €	0 €	-1 €
Pharmacie			
	100%	100%	100%
	65%	35%	100%
	35%	65%	100%
	15%	0%	15%
Optique	65%	35%	100%
Analyses médicales	60%	35%	95%
Participation forfaitaire	-1 €	0 €	-1 €
Soins dentaires	70%	0%	70%
Prothèses dentaires	70%	0%	70%
Sages femmes	70%	0%	70%
Infirmiers	60%	0%	60%
Kiné	60%	0%	60%
Orthophoniste	60%	0%	60%
Orthoptiste	60%	0%	60%
Podologue	60%	0%	60%
Transports	65%	0%	65%
Autres prothèses	65 %	0%	65%
Indemnités journalières hospitalière pour étudiants salariés	-	15 €/jour	15 €/jour
Forfait prothèses dentaires et orthodontie	-	-	-
Forfait lunettes, verres et lentilles	-	-	-
Forfait naissance	-	-	-
Forfait prothèse auditive	-	-	-
Forfait chambre particulière	-	-	-

Vaccins et rappels remboursés par la séc. Soc.	65 %	35 %	100 %
Détartrage dentaire annuel	70 %	30 %	100 %
Dépistage de l'hépatite B	60 %	40 %	100 %
Forfait « Stop Tabac »	50 €/an	30 €/an	80 €/an
Forfait Vaccins et rappels Non remboursés par la séc. Soc.	-	-	-
Forfait test de grossesse	-	-	-
Forfait pilules contraceptives de 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> générations	-	-	-
Forfait homéopathie	-	-	-
Forfait suivi nutrition	-	-	-

## Option confort

	Parcours de soins		
	SS	MUT	TOTAL
<b>HOSPITALISATION</b>			
Soins et frais de séjour	80% ou 100%	20% ou 0%	100%
Frais de transport	65% ou 100%	35% ou 0%	100%
Forfait journalier	0%	30 jours	30 jours
Forfait de 18 € article R322-8 Css	0%	18 €	18 €
Consultation généraliste	70%	30%	100%
Visite généraliste	70%	30%	100%
Consultation spécialiste accès direct	70%	30%	100%
Visite spécialiste accès direct	70%	30%	100%
Consultation autre spécialiste	70%	30%	100%
Visite autre spécialiste	70%	30%	100%
Acte technique CCAM	70%	30%	100%
Participation forfaitaire	-1 €	0 €	-1 €
Pharmacie			
	100%	100%	100%
	65%	35%	100%
	35%	65%	100%
	15%	0%	15%
Optique	65%	35%	100%
Analyses médicales	60%	40%	100%
Participation forfaitaire	-1 €	0 €	-1 €
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses dentaires	70%	30%	100%
Sages femmes	70%	30%	100%
Infirmiers	60%	40%	100%
Kiné	60%	40%	100%
Orthophoniste	60%	40%	100%
Orthoptiste	60%	40%	100%
Podologues	60%	40%	100%
Transports	65%	35%	100%
Autres prothèses	65 %	35%	100%
Indemnités journalières hospitalière pour étudiants salariés	-	15 €/jour	15 €/jour
Forfait prothèses dentaires et orthodontie	-	30 €/an	30 €/an
Forfait lunettes, verres et lentilles	-	30 €/an	30 €/an
Forfait naissance	-	60 €/an	60 €/an
Forfait prothèse auditive	-	60 €/an	60 €/an
Forfait chambre particulière	-	-	-
Vaccins et rappels remboursés par la séc. Soc.	65 %	35 %	100 %
Détartrage dentaire annuel	70 %	30 %	100 %
Dépistage de l'hépatite B	60 %	40 %	100 %
Forfait « Stop Tabac »	50 €/an	40 €/an	90 €/an
Forfait Vaccins et rappels Non remboursés par la séc. Soc.	-	60 €/an	60 €/an
Forfait test de grossesse	-	10 €/an	10 €/an

Forfait pilules contraceptives de 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> générations	-	40 €/an	40 €/an
Forfait homéopathie	-	-	-
Forfait suivi nutrition	-	-	-

### Option tous risques

	Parcours de soins			Hors parcours		
	SS	MUT	TOTAL	SS	MUT	TOTAL
<b>HOSPITALISATION</b>						
Soins et frais de séjour	80% ou 100%	20% ou 0%	100%	80% ou 100%	20% ou 0%	100%
Frais de transport	65% ou 100%	20% ou 0%	100%	65% ou 100%	20% ou 0%	100%
Forfait journalier	0%	30 jours	30 jours	0%	30 jours	30 jours
Forfait de 18 € article R322-8 Css	0%	18 €	18 €	0%	18 €	18 €
Consultation généraliste	70%	60%	130%	50%	30% +30% *	110% **
Visite généraliste	70%	60%	130%	50%	30% +30% *	110% **
Consultation spécialiste accès direct	70%	60%	130%	50%	30% +30% *	110% **
Visite spécialiste accès direct	70%	60%	130%	50%	30% +30% *	110% **
Consultation autre spécialiste	70%	60%	130%	50%	30% +30% *	110% **
Visite autre spécialiste	70%	60%	130%	50%	30% +30% *	110% **
Acte technique CCAM	70%	60%	130%	50%	30% +30% *	110% **
Participation forfaitaire	-1 €	0 €	-1 €	-1 €	0 €	-1 €
Pharmacie						
	100%	100%	30%	100%	30%	130%
	65%	65%	65%	65%	65%	130%
	35%	35%	95%	35%	95%	130%
	15%	15%	95%	15%	95%	110%
Optique	65%	65%	130%	65%	65%	130%
Analyses médicales	60%	70%	130%	60%	70%	130%
Participation forfaitaire	-1 €	0 €	-1 €	-1 €	0 €	-1 €
Soins dentaires	70%	60%	130%	70%	60%	130%
Prothèses dentaires	70%	60%	130%	70%	60%	130%
Sages femmes	70%	60%	130%	70%	60%	130%
Infirmiers	60%	70%	130%	60%	70%	130%
Kiné	60%	70%	130%	60%	70%	130%
Orthophoniste	60%	70%	130%	60%	70%	130%
Orthoptiste	60%	70%	130%	60%	70%	130%
Podologues	60%	70%	130%	60%	70%	130%
Transports	65%	65%	130%	65%	65%	130%
Autres prothèses	65 %	65%	130%	65 %	65%	130%
Indemnités journalières hospitalières pour étudiants salariés	-	15 €/jour	15 €/jour	-	15 €/jour	15 €/jour
Forfait prothèses dentaires et orthodontie	-	240 €/an	240 €/an	-	240 €/an	240 €/an
Forfait lunettes, verres et lentilles	-	120 €/an	120 €/an	-	120 €/an	120 €/an
Forfait naissance	-	120 €/an	120 €/an	-	120 €/an	120 €/an
Forfait prothèse auditive	-	150 €/an	150 €/an	-	150 €/an	150 €/an
Forfait chambre particulière	-	15 €/jour	15 €/jour	-	15 €/jour	15 €/jour
Vaccins et rappels remboursés par la séc. Soc.	65 %	35 %	100 %	65 %	35 %	100 %
Détartrage dentaire annuel	70 %	30 %	100 %	70 %	30 %	100 %
Dépistage de l'hépatite B	60 %	40 %	100 %	60 %	40 %	100 %
Forfait « Stop Tabac »	50 €/an	60 €/an	110 €/an	50 €/an	60 €/an	110 €/an
Forfait Vaccins et rappels Non remboursés par la séc. Soc.	-	90 €/an	90 €/an	-	90 €/an	90 €/an

Forfait test de grossesse	-	10 €/an	10 €/an	-	10 €/an	10 €/an
Forfait pilules contraceptives de 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> générations	-	60 €/an	60 €/an	-	60 €/an	60 €/an
Forfait homéopathie	-	20 €/an	20 €/an	-	20 €/an	20 €/an
Forfait suivi nutrition	-	30 €/an	30 €/an	-	30 €/an	30 €/an

\* non prise en charge, baisse du taux de remboursement, D.H., -8 €

\*\* -8 €

## ANNEXE II

### TABLEAU DES PRESTATIONS DES CONTRATS DITS «NON RESPONSABLES »

Option minimale

	Parcours de soins			Hors parcours		
	SS	MUT	TOTAL	SS	MUT	TOTAL
<b>HOSPITALISATION</b>						
Soins et frais de séjour	80% ou 100%	20% ou 0%	100%	80% ou 100%	20% ou 0%	100%
Frais de transport	65% ou 100%	35% ou 0%	100%	65% ou 100%	35% ou 0%	100%
Forfait journalier	0%	30 jours	30 jours	0%	30 jours	30 jours
Forfait de 18 € article R322-8 Ccss	0%	18 €	18 €	0%	18 €	18 €
Consultation généraliste	70%	0%	70%	60%	0%	60%
Visite généraliste	70%	0%	70%	60%	0%	60%
Consultation spécialiste accès direct	70%	0%	70%	60%	0%	60%
Visite spécialiste accès direct	70%	0%	70%	60%	0%	60%
Consultation autre spécialiste	70%	0%	70%	60%	0%	60%
Visite autre spécialiste	70%	0%	70%	60%	0%	60%
Acte technique CCAM	70%	0%	70%	60%	0%	60%
Participation forfaitaire	-1 €	0 €	-1 €	-1 €	0 €	-1 €
Pharmacie						
100%	100%	0%	100%	100%	0%	100%
65%	65%	0%	65%	65%	0%	65%
35%	35%	0%	35%	35%	0%	35%
15%	15%	0%	15%	15%	0%	15%
Optique	65%	0%	65%	65%	0%	65%
Analyses médicales	60%	0%	60%	60%	0%	60%
Participation forfaitaire	-1 €	0 €	-1 €	-1 €	0 €	-1 €
Soins dentaires	70%	0%	70%	70%	0%	70%
Prothèses dentaires	70%	0%	70%	70%	0%	70%
Sages femmes	70%	0%	70%	70%	0%	70%
Infirmiers	60%	0%	60%	60%	0%	60%
Kiné	60%	0%	60%	60%	0%	60%
Orthophoniste	60%	0%	60%	60%	0%	60%
Orthoptiste	60%	0%	60%	60%	0%	60%
Podologues	60%	0%	60%	60%	0%	60%
Transports	65%	0%	65%	65%	0%	60%
Vaccins et rappels remboursés par la séc. Soc.	65 %	35 %	100 %	65 %	35 %	100 %
Détartrage dentaire annuel	70 %	30 %	100 %	70 %	30 %	100 %
Dépistage de l'hépatite B	60 %	40 %	100 %	60 %	40 %	100 %

Option indispensable

	Parcours de soins			Hors parcours		
	SS	MUT	TOTAL	SS	MUT	TOTAL
FRAIS DE SOINS CONSECUTIFS A UN ACCIDENT						
Soins et frais de séjour avec prise en charge d'un régime de prévoyance*	60% à 100%	340% à 300 %	400%	50% à 100%	340% à 300 %**	400%***
Soins						
Participation forfaitaire	- 1 €	0	- 1 €	- 1 €	0	- 1 €

\* Prestations plafonnées à 4500 €

\*\* non prise en charge baisse taux de remboursement régime de prévoyance, 8 €D.H.

\*\*\* - 8 €

Option Sécurité

	Parcours de soins			Hors parcours		
	SS	MUT	TOTAL	SS	MUT	TOTAL
<b>FRAIS DE SOINS CONSECUTIFS A UN ACCIDENT</b>						
Soins et frais de séjour avec prise en charge d'un régime de prévoyance*	60% ou 100%	340% à 300 %	400%	60% ou 100%	340% *** à 300 %**	400%***
Soins Participation forfaitaire	- 1 €	0	- 1 €	- 1 €	0	- 1 €
Soins sans prise en charge par un régime de prévoyance*	65% ou 100%	0%	400%	65% ou 100%	0%	400%
Forfait chambre particulière	-	20 €/jour	20 €/jour	-	20 €/jour	20 €/jour
Forfait prothèse dentaire	-	250 €/an	250 €/an	-	250 €/an	250 €/an
Autre prothèse	-	700 €/an	700 €/an	-	700 €/an	700 €/an
Forfait optique	-	150 €/an	150 €/an	-	150 €/an	150 €/an

\* Prestations plafonnées à 4500 €

\*\* non prise en charge baisse taux de remboursement régime de prévoyance, 8 €D.H.

\*\*\* - 8 €

Option Complément étudiant

	Parcours de soins			Hors parcours		
	SS	MUT	TOTAL	SS	MUT	TOTAL
Vaccins et rappels remboursés par la séc. Soc.	65 %	35 %	100 %	65 %	35 %	100 %
Détartrage dentaire annuel	70 %	30 %	100 %	70 %	30 %	100 %
Dépistage de l'hépatite B	60 %	40 %	100 %	60 %	40 %	100 %
Forfait « Stop tabac »	-	90 €/an	90 €/an	-	90 €/an	90 €/an
Forfait test de grossesse	-	10 €/an	10 €/an	-	10 €/an	10 €/an
Forfait pilules contraceptives de 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> générations	-	60 €/an	60 €/an	-	60 €/an	60 €/an
Forfait vaccins et rappels (non remboursés par la Sécurité sociale)	-	60 €/an	60 €/an	-	60 €/an	60 €/an
Forfait homéopathie	-	20 €/an	20 €/an	-	20 €/an	20 €/an
Forfait suivi nutrition	-	30 €/an	30 €/an	-	30 €/an	30 €/an

## ANNEXE III Barème de détermination du taux d'incapacité permanente

BAREME applicable aux membres adhérents pour la détermination du degré d'incapacité permanente.

### I – INVALIDITE TOTALE

Perte totale de la vue, des deux bras ou des deux mains, des deux jambes ou de deux pieds, d'un bras et d'une jambe ou d'un pied, d'une main et d'une jambe ou d'un pied 100 %

### II – INVALIDITE PARTIELLE

#### TETE ET COU

Séquelles de traumatismes crâniens 0 à 100 %

#### Brèches osseuses :

- jusqu'à 3 cm de diamètre 0 à 15 %

- de 3 à 6 cm 15 à 30 %

- au delà 50 %

Si battements dure-mériidiens et impulsion à la toux, ajouter 10 %

#### Ophthalmologie :

- cécité complète ou quasi-cécité (moins de 1/20 de chaque œil) 100 %

- perte d'un œil :

aspect normal de l'œil 30 %

aspect anormal 33 %

avec prothèse bien supportée 35 %

avec prothèse mal supportée 35 à 38 %

sans prothèse possible 40 %

- diminution de la vision d'un œil, l'autre étant normal

- diminution de la vision des deux yeux :

L'IPP est donnée par le tableau indiqué au barème des A. du T (J.O. du 8 juin 1939),

l'acuité visuelle étant mesurée après correction par l'échelle optométrique de Monoyer.

- altération du champ visuel :

d'un œil 5 à 15 %

des deux yeux 15 à 60 %

- hémianopsie avec conservation de la vision centrale 5 à 50 %

- hémianopsie avec perte de la vision centrale 15 à 100 %

- diplopie 5 à 20 %

- aphakie : barème des A.T. (J.O du 8 juin 1939)

#### Lésions maxillo-faciales et stomatologie

L'incapacité est déterminée par référence au barème des A. du T (J.O du 8 juin 1939).

La perte des dents n'entraîne pas d'incapacité permanente.

#### Oto-rhino-laryngologie

Application du barème des A. du T. (J.O. du 8 juin 1939)

#### THORAX

- fracture des côtes 2 à 20 %

- séquelles d'hémithorax avec symphyse pleurale et déformations thoraciques 5 à 25 %

#### ABDOMEN

- paroi abdominale

Cicatrice opératoire ou traumatique sans affaiblissement ni éventration

0 %

Eventration

petite	10 %
moyenne	15 %
grande	20 à 30 %
- Foie	
Fistule biliaire externe inopérable	40 à 60 %
- Splénectomie	
sans séquelles pariétales ni sanguines	15 %
avec mauvaise paroi	20 à 25 %
avec modification de la formule sanguine	20 à 25 %
avec modification de la formule sanguine et mauvaise paroi	30 à 40 %

### APPAREIL GENITO-URINAIRE

- Séquelles des traumatisme du rein	
Néphrectomie à rein restant sain :	
avec bonne cicatrice	40 %
avec déficience pariétale ou atrophie de la paroi abdominale par paralysie	45 à 55 %
Néphrectomie à rein restant malade	60 à 90 %
(azotémie, albuminurie, néphrite chronique)	
Contusion rénale sans séquelle fonctionnelle ni urographique	0 %
Contusion rénale avec séquelles fonctionnelles ou images urigraphiques	15 à 30 %
Néphrite ascendante post-traumatique	25 à 35 %
Sténose urétrale post-traumatique	25 à 35 %
- <u>Appareil génital masculin</u>	
Perte ou atrophie d'un testicule	15 %
Perte ou atrophie des deux testicules :	
Sujet dont les caractères sexuels secondaires sont manifestes	60 %
Sujet dont la détermination sexuelle secondaire n'est qu'ébauchée et risque d'être définitivement compromise	65 à 80 %
Perte de la verge	50 %
Emasculatation totale	
Enfant pubère	80 %
Enfant impubère	90 %
Hématocèle	5 à 10 %
Plaie du cordon avec section du défèrent	10 %
- <u>Appareil génital féminin</u>	
Perte ou atrophie d'un ovaire	10 %
Perte ou atrophie des deux ovaires	50 %

### BASSIN

Fractures parcellaires consolidées d'une ou des branches du	
Pubis sans déplacement de l'axe postérieur	0 à 5%
Fractures ne respectant pas l'harmonie de la ceinture pelvienne :	
double verticale avec ascension ou translation disjonction	
symphysaire avec déplacement	0 à 30 %
Séquelles de fractures du cotyle :	
Fissure simple	15 %
Fracture transcotyloïdienne avec luxation centrale	30 à 60 %
Fracture du toit	15 à 20 %
Fracture des colonnes antérieure et postérieure	20 à 30 %
Fracture du sacrum	
aileron ou fracture verticale sans déplacement	0 à 5 %
aileron ou fracture verticale avec déplacement	0 à 30 %
Fracture transversale	

- chez le garçon
- chez la fille

0 à 25 %  
0 à 40 %

## MEMBRE SUPERIEUR

Doigts	D	G
Perte du pouce (totale)	25 %	15 %
Perte de l'index (totale)	10 %	8 %
Perte médius (totale)	8 %	6 %
Perte de l'annulaire (totale)	7 %	4 %
Perte de l'auriculaire (totale)	5 %	5 %
Perte du pouce et de l'index	35 %	25 %
Perte du pouce et de 2 doigts (autre que l'index)	40 %	30 %
Perte du pouce et de 3 doigts (autre que l'index)	45 %	35 %
Perte de 4 doigts sans le pouce	55 %	45 %
Perte du médius et de l'annulaire ou de l'auriculaire	15 %	13 %
Perte de l'index et d'un doigt	20 %	15 %
Perte de l'index et de 2 doigts	25 %	20 %
Main		
Perte totale ou pratique de la main	70 %	60 %
Poignet		
Perte des mouvements	15 à 25 %	10 à 20 %
Avant bras		
Amputation	65 %	60 %
Limitation des mouvements de torsion	5 à 20 %	5 à 15 %
Coude		
Désarticulation	70 %	65 %
Perte des mouvements	15 à 25 %	10 à 20 %
Bras		
Amputation au 1/3 supérieur (voir épaule)		
Epaule		
Désarticulation ou amputation au col chirurgical au 1/3 supérieur	85 %	75 %
Perte des mouvements	20 à 45 %	20 à 35 %

## MEMBRE INFERIEUR

Tarse		
Amputation médio-tarsienne (Chopart)		20 %
Astragalectomie		15 à 20 %
Pied		
Perte totale du pied		40 %
Perte du mouvement du pied à angle droit		12 %
Perte du mouvement du pied en attitude vicieuse		15 à 20 %
Jambe		
- consolidation rectiligne avec raccourcissement de 3 à 4 cm. Gros cal saillant, atrophie plus ou moins accusée		15 %
- consolidation angulaire avec déviation de la jambe en dehors ou en dedans, déviation secondaire du pied, raccourcissement de plus de 4 cm marche impossible		20 %
- consolidation angulaire ou raccourcissement considérable, marche possible		35 %
- amputation de la jambe au 1/3 supérieur		40 %
- amputation de la jambe au 1/3 moyen ou inférieur		40 %

Genou	
Perte totale du mouvement du genou en extension	20 %
Perte totale du mouvement du genou en flexion	30 %
Cuisse	
Amputation inter ou sous-trochantérienne	65 %
Amputation au 1/3 moyen	55 %
Amputation au 1/3 inférieur	50 %
Hanche	
Perte des mouvements	20 à 30 %

Les troubles caractériels; les modifications du comportement psychique, les déficiences scolaires, les troubles de la miction, la hernie sont exclus de la garantie ainsi que le préjudice esthétique.

Il en est de même pour tout syndrome post-commotionnel qui n'a pas de traduction clinique ou électro-encéphalographique.

Le degré d'invalidité est déterminé indépendamment de l'orientation ou de qualification professionnelles du membre participant.

Dans le cas où l'infirmité de la victime ne serait pas prévue au barème, gravité serait évaluée par comparaison avec les cas énumérés.

Si l'assuré est gaucher, ce dont il devra faire la déclaration lors de son inscription, les indemnités prévues pour le bras droit s'appliqueront au bras gauche et réciproquement.

Pour l'application des barèmes ci-dessus, en cas de perte totale du mouvement d'une articulation, le taux le plus bas correspond à l'ankylose en bonne position, le taux le plus haut à l'ankylose en position vicieuse.

Si la perte du mouvement est partielle, le pourcentage d'invalidité est, en règle générale, évalué suivant une règle proportionnelle.

Si le même accident entraîne plusieurs infirmités affectant des membres ou des organes distincts, ou divers segments d'un même organe, les infirmités autres que la principale s'ajoutent à cette dernière, mais chacune d'elles est évaluée en fonction de la capacité restante après déduction des incapacités de taux plus élevés déterminés antérieurement à celle à apprécier.

Si plusieurs infirmités affectant une même articulation, elles ne se cumulent pas entre elles, et l'indemnité est fixée d'après la plus grave des infirmités reconnues.

L'incapacité fonctionnelle totale ou partielle d'un membre ou d'un organe est assimilée à sa perte totale ou partielle.

L'état antérieur de la victime d'un accident n'entre pas en ligne de compte pour l'évaluation de l'invalidité résultant de l'accident.

la perte d'un membre ou d'un organe totalement important avant l'accident ne peut donner lieu à indemnité.

La lésion d'un membre ou organe déjà infirme ne peut être prise en considération pour la détermination du taux d'incapacité que dans la mesure de l'aggravation provoquée par l'accident.

Pour l'évaluation du préjudice subi par un membre ou un organe sain avant l'accident, il n'est pas tenu compte de l'état des autres organes non atteints par cet accident.

Le membre participant n'a droit à aucune indemnité lorsque, en cas de maladie antérieure dûment prouvée, celle-ci aurait naturellement évoluée vers les lésions constatées après accident.

Lorsque les conséquences d'un accident sont aggravées par l'action d'une maladie ou d'une infirmité qui n'est pas une conséquence directe de l'accident l'indemnité est calculée en tenant compte non des conséquences effectives de l'aggravation, mais celles qui auraient pu être constatées chez un sujet se trouvant dans des conditions de santé normales.

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
PACK MINIMALE INDISPENSABLE	12	72,40 €	57,76 €
	11	66,33 €	52,91 €
	10	60,30 €	48,10 €
	9	54,27 €	43,29 €
	8	48,24 €	38,48 €
	7	42,21 €	33,67 €
	6	36,18 €	28,86 €
	5	30,15 €	24,05 €
	4	24,12 €	19,24 €
	3	18,09 €	14,43 €
	2	12,06 €	9,62 €
	1	6,03 €	4,81 €
PACK MINIMALE SECURITE	12	85,00 €	67,36 €
	11	77,88 €	61,71 €
	10	70,80 €	56,10 €
	9	63,72 €	50,49 €
	8	56,64 €	44,88 €
	7	49,56 €	39,27 €
	6	42,48 €	33,66 €
	5	35,40 €	28,05 €
	4	28,32 €	22,44 €
	3	21,24 €	16,83 €
	2	14,16 €	11,22 €
	1	7,08 €	5,61 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
Hors Pack MINIMALE Plus	12	61,00 €	50,68 €
	11	55,88 €	46,42 €
	10	50,80 €	42,20 €
	9	45,72 €	37,98 €
	8	40,64 €	33,76 €
	7	35,56 €	29,54 €
	6	30,48 €	25,32 €
	5	25,40 €	21,10 €
	4	20,32 €	16,88 €
	3	15,24 €	12,66 €
	2	10,16 €	8,44 €
	1	5,08 €	4,22 €
Hors Pack MINIMALE	12	57,00 €	48,60 €
	11	52,25 €	44,55 €
	10	47,50 €	40,50 €
	9	42,75 €	36,45 €
	8	38,00 €	32,40 €
	7	33,25 €	28,35 €
	6	28,50 €	24,30 €
	5	23,75 €	20,25 €
	4	19,00 €	16,20 €
	3	14,25 €	12,15 €
	2	9,50 €	8,10 €
	1	4,75 €	4,05 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
Santé MINIMALE ENFANT	12	28,50 €	20,10 €
	11	26,18 €	18,48 €
	10	23,80 €	16,80 €
	9	21,42 €	15,12 €
	8	19,04 €	13,44 €
	7	16,66 €	11,76 €
	6	14,28 €	10,08 €
	5	11,90 €	8,40 €
	4	9,52 €	6,72 €
	3	7,14 €	5,04 €
	2	4,76 €	3,36 €
	1	2,38 €	1,68 €
PACK ESSENTIELLE SECURITE	12	133,00 €	115,36 €
	11	121,88 €	105,71 €
	10	110,80 €	96,10 €
	9	99,72 €	86,49 €
	8	88,64 €	76,88 €
	7	77,56 €	67,27 €
	6	66,48 €	57,66 €
	5	55,40 €	48,05 €
	4	44,32 €	38,44 €
	3	33,24 €	28,83 €
	2	22,16 €	19,22 €
	1	11,08 €	9,61 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
PACK ESSENTIELLE INDISPENSABLE	12	120,40 €	105,76 €
	11	110,33 €	96,91 €
	10	100,30 €	88,10 €
	9	90,27 €	79,29 €
	8	80,24 €	70,48 €
	7	70,21 €	61,67 €
	6	60,18 €	52,86 €
	5	50,15 €	44,05 €
	4	40,12 €	35,24 €
	3	30,09 €	26,43 €
	2	20,06 €	17,62 €
	1	10,03 €	8,81 €
Hors Pack ESSENTIELLE Plus	12	109,00 €	98,68 €
	11	99,88 €	90,42 €
	10	90,80 €	82,20 €
	9	81,72 €	73,98 €
	8	72,64 €	65,76 €
	7	63,56 €	57,54 €
	6	54,48 €	49,32 €
	5	45,40 €	41,10 €
	4	36,32 €	32,88 €
	3	27,24 €	24,66 €
	2	18,16 €	16,44 €
	1	9,08 €	8,22 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
Hors Pack ESSENTIELLE	12	105,00 €	96,60 €
	11	96,25 €	88,55 €
	10	87,50 €	80,50 €
	9	78,75 €	72,45 €
	8	70,00 €	64,40 €
	7	61,25 €	56,35 €
	6	52,50 €	48,30 €
	5	43,75 €	40,25 €
	4	35,00 €	32,20 €
	3	26,25 €	24,15 €
	2	17,50 €	16,10 €
	1	8,75 €	8,05 €
Santé ESSENTIELLE ENFANT	12	52,50 €	44,10 €
	11	48,18 €	40,48 €
	10	43,80 €	36,80 €
	9	39,42 €	33,12 €
	8	35,04 €	29,44 €
	7	30,66 €	25,76 €
	6	26,28 €	22,08 €
	5	21,90 €	18,40 €
	4	17,52 €	14,72 €
	3	13,14 €	11,04 €
	2	8,76 €	7,36 €
	1	4,38 €	3,68 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
PACK CONFORT INDISPENSABLE	12	243,40 €	228,76 €
	11	223,08 €	209,66 €
	10	202,80 €	190,60 €
	9	182,52 €	171,54 €
	8	162,24 €	152,48 €
	7	141,96 €	133,42 €
	6	121,68 €	114,36 €
	5	101,40 €	95,30 €
	4	81,12 €	76,24 €
	3	60,84 €	57,18 €
	2	40,56 €	38,12 €
	1	20,28 €	19,06 €
PACK CONFORT SECURITE	12	256,00 €	238,36 €
	11	234,63 €	218,46 €
	10	213,30 €	198,60 €
	9	191,97 €	178,74 €
	8	170,64 €	158,88 €
	7	149,31 €	139,02 €
	6	127,98 €	119,16 €
	5	106,65 €	99,30 €
	4	85,32 €	79,44 €
	3	63,99 €	59,58 €
	2	42,66 €	39,72 €
	1	21,33 €	19,86 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
Hors Pack CONFORT Plus	12	232,00 €	221,68 €
	11	212,63 €	203,17 €
	10	193,30 €	184,70 €
	9	173,97 €	166,23 €
	8	154,64 €	147,76 €
	7	135,31 €	129,29 €
	6	115,98 €	110,82 €
	5	96,65 €	92,35 €
	4	77,32 €	73,88 €
	3	57,99 €	55,41 €
	2	38,66 €	36,94 €
	1	19,33 €	18,47 €
Hors Pack CONFORT	12	228,00 €	219,60 €
	11	209,00 €	201,30 €
	10	190,00 €	183,00 €
	9	171,00 €	164,70 €
	8	152,00 €	146,40 €
	7	133,00 €	128,10 €
	6	114,00 €	109,80 €
	5	95,00 €	91,50 €
	4	76,00 €	73,20 €
	3	57,00 €	54,90 €
	2	38,00 €	36,60 €
	1	19,00 €	18,30 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
Santé CONFORT ENFANT	12	114,00 €	105,60 €
	11	104,50 €	96,80 €
	10	95,00 €	88,00 €
	9	85,50 €	79,20 €
	8	76,00 €	70,40 €
	7	66,50 €	61,60 €
	6	57,00 €	52,80 €
	5	47,50 €	44,00 €
	4	38,00 €	35,20 €
	3	28,50 €	26,40 €
	2	19,00 €	17,60 €
	1	9,50 €	8,80 €
PACK TOUS RISQUES INDISPENSABLE	12	402,40 €	387,76 €
	11	368,83 €	355,41 €
	10	335,30 €	323,10 €
	9	301,77 €	290,79 €
	8	268,24 €	258,48 €
	7	234,71 €	226,17 €
	6	201,18 €	193,86 €
	5	167,65 €	161,55 €
	4	134,12 €	129,24 €
	3	100,59 €	96,93 €
	2	67,06 €	64,62 €
	1	33,53 €	32,31 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
PACK TOUS RISQUES SECURITE	12	415,00 €	397,36 €
	11	380,38 €	364,21 €
	10	345,80 €	331,10 €
	9	311,22 €	297,99 €
	8	276,64 €	264,88 €
	7	242,06 €	231,77 €
	6	207,48 €	198,66 €
	5	172,90 €	165,55 €
	4	138,32 €	132,44 €
	3	103,74 €	99,33 €
	2	69,16 €	66,22 €
	1	34,58 €	33,11 €
Hors Pack TOUS RISQUES Plus	12	391,00 €	380,68 €
	11	358,38 €	348,92 €
	10	325,80 €	317,20 €
	9	293,22 €	285,48 €
	8	260,64 €	253,76 €
	7	228,06 €	222,04 €
	6	195,48 €	190,32 €
	5	162,90 €	158,60 €
	4	130,32 €	126,88 €
	3	97,74 €	95,16 €
	2	65,16 €	63,44 €
	1	32,58 €	31,72 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
Hors Pack TOUS RISQUES	12	387,00 €	378,60 €
	11	354,75 €	347,05 €
	10	322,50 €	315,50 €
	9	290,25 €	283,95 €
	8	258,00 €	252,40 €
	7	225,75 €	220,85 €
	6	193,50 €	189,30 €
	5	161,25 €	157,75 €
	4	129,00 €	126,20 €
	3	96,75 €	94,65 €
	2	64,50 €	63,10 €
	1	32,25 €	31,55 €
Santé TOUS RISQUES ENFANT	12	193,50 €	185,10 €
	11	177,43 €	169,73 €
	10	161,30 €	154,30 €
	9	145,17 €	138,87 €
	8	129,04 €	123,44 €
	7	112,91 €	108,01 €
	6	96,78 €	92,58 €
	5	80,65 €	77,15 €
	4	64,52 €	61,72 €
	3	48,39 €	46,29 €
	2	32,26 €	30,86 €
	1	16,13 €	15,43 €

## ANNEXE IV - COTISATIONS 2011-2012

Garantie	Durée	Cotisation totale appelée à l'étudiant	Cotisation UITSEM maladie et gestion
INDISPENSABLE	12 mois	15,40 €	8,56 €
SECURITE	12 mois	28,00 €	11,56 €
Solidarité Exam	12 mois	18,00 €	15,00 €

COMPLEMENT ETUDIANT	12 mois	45,00 €	35,40 €
---------------------	---------	---------	---------