Dette dokument er et dokumentationsredskab, og institutionerne påtager sig intet ansvar herfor

►**B**

AFGØRELSE Nr. 153

af 7. oktober 1993

om de blanketter, der skal benyttes ved anvendelsen af Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72 (E 001, E 103-E 127)

(Tekst af betydning for EØS)

(94/604/EF)

(EFT L 244 af 19.9.1994, s. 22)

Ændret ved:

			Tidende	
		nr.	side	dato
►**M1**	Afgørelse nr. 166 98/441/EF, af 2. oktober 1997	L 195	25	11.7.1998
►**M2**	Ændret ved afgørelse nr. 202 2006/203/EF, af 17. marts 2005	L 77	1	15.3.2006
►**M3**	Afgørelse nr. 168 98/443/EF, af 11. juni 1998	L 195	37	11.7.1998
►**M4**	Ændret ved afgørelse nr. 202 2006/203/EF, af 17. marts 2005	L 77	1	15.3.2006
►**M5**	Afgørelse nr. 179 2002/154/EF, af 18. april 2000	L 54	1	25.2.2002
►**M6**	Ændret ved afgørelse nr. 187 2003/251/EF, af 27. juni 2002	L 93	40	10.4.2003
►**M7**	Ændret ved afgørelse nr. 202 2006/203/EF, af 17. marts 2005	L 77	1	15.3.2006
►**M8**	Afgørelse nr. 185 2003/148/EF, af 27. juni 2002	L 55	74	1.3.2003
►**M9**	Ændret ved afgørelse nr. 202 2006/203/EF, af 17. marts 2005	L 77	1	15.3.2006
►**M10**	Afgørelse nr. 198 2004/562/EF, af 23. marts 2004	L 259	1	5.8.2004
►**M11**	Afgørelse nr. 202 2006/203/EF, af 17. marts 2005	L 77	1	15.3.2006

▼B

AFGØRELSE Nr. 153

af 7. oktober 1993

om de blanketter, der skal benyttes ved anvendelsen af Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72 (E 001, E 103-E 127)

(Tekst af betydning for EØS)

(94/604/EF)

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABERS ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING HAR —

under henvisning til artikel 81, litra a), i Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet, i henhold til hvilken den har til opgave at behandle ethvert administrativt spørgsmål, der opstår i forbindelse med bestemmelserne i forordning (EØF) nr. 1408/71 og senere forordninger,

under henvisning til artikel 2, stk. 1, i Rådets forordning (EØF) nr. 574/72 af 21. marts 1972 i henhold til hvilken den udarbejder de attester, erklæringer, begæringer og øvrige dokumenter, der er nødvendige for anvendelsen af forordningerne,

under henvisning til afgørelse nr. 130 af 17. oktober 1985 om udarbejdelse og tilpasning af de blanketter, der skal benyttes ved anvendelsen af forordningerne, og

ud fra følgende betragtninger:

det er ligeledes nødvendigt at foretage en tilpasning af disse blanketter for at tage hensyn til ændringer i medlemsstaternes nationale lovgivninger;

aftalen om Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde af 2. maj 1992, med tillæg af Protokol af 17. marts 1993, bilag IV, gennemfører Rådets forordninger (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72 inden for Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde;

ved afgørelse truffet af Det Blandede EØS-udvalg vil de blanketter, der skal benyttes ved anvendelsen af Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72, blive tilpasset og anvendt inden for Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde;

af praktiske årsager skal der anvendes identiske blanketter inden for Fællesskabet og inden for Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde;

med henblik på Liechtensteins tiltrædelse til EØS på et senere tidspunkt skal disse blanketter ligeledes tilpasses for så vidt angår Liechtenstein;

afgørelsen af, på hvilke sprog blanketterne skal udfærdiges, er gjort til genstand for henstilling nr. 15 fra Den Administrative Kommission —

TRUFFET FØLGENDE AFGØRELSE:

1. De blanketter E 001, E 103-127, der er gengivet i afgørelse nr. 130, erstattes af vedlagte blanketter.

2. Medlemsstaternes kompetente myndigheder stiller vedlagte blanketter til rådighed for alle interesserede (berettigede personer, institutioner, arbejdsgivere etc.)

3. Hver blanket forefindes på Fællesskabets officielle sprog og er udarbejdet på en sådan måde, at de forskellige versioners tekst er helt sammenfaldende, hvilket muliggør, at hver enkelt modtager (berettiget person, institution, arbejdsgiver etc.) kan få en blanket, der er trykt på hans eget sprog.

▼B

5. Denne afgørelse træder i kraft den første dag i den måned, der følger efter dens offentliggørelsen i *De Europæiske Fællesskabers Tidende*.

Formanden for Den Administrative Kommission

Gabrielle CLOTUCHE

▼B

Fortegnelse over blanketterne

E 001 — Anmodning om oplysninger, meddelelse om oplysninger, anmodning om blanketter, rykkerskrivelse, vedrørende en arbejdstager, en selvstændig erhvervsdrivende, en grænsearbejder, en pensionist, en pensionsansøger, en arbejdsløs, en berettiget

E 103 — Udøvelse af ret til at vælge

E 104 — Attest om sammenlægning af forsikrings-, beskæftigelses- eller bopælsperioder

E 105 — Attest om arbejdstagerens eller den selvstændige erhvervsdrivendes familiemedlemmer, der skal tages i betragtning ved beregning af kontantydelser i tilfælde af uarbejdsdygtighed

E 106 — Attest om ret til naturalydelser ved sygdom og moderskab, for så vidt angår personer bosat i et andet land end det kompetente land

E 107 — Anmodning om attest for ret til naturalydelser

E 108 — Meddelelse om suspension eller bortfald af ret til naturalydelser ved sygdom og moderskab

E 109 — Attest med henblik på registrering af arbejdstagerens eller den selvstændige erhvervsdrivendes familiemedlemmer samt førelse af fortegnelser

E 110 — Attest for arbejdstagere beskæftiget ved international transport

E 111 — Attest for ret til naturalydelser under ophold i en medlemsstat

E 112 — Attest om fortsat modtagelse af ydelser fra syge- og moderskabsforsikringen

E 113 — Hospitalsbehandling, meddelelse om indlæggelse og udskrivning

E 114 — Tilståelse af proteser, større bandager etc.

E 115 — Begæring om kontantydelser på grund af uarbejdsdygtighed

E 116 — Lægeerklæring vedrørende uarbejdsdygtighed (sygdom, moderskab, arbejdsulykke, erhvervssygdom)

E 117 — Tilståelse af kontantydelser i tilfælde af moderskab og uarbejdsdygtighed

E 118 — Meddelelse om ikke-anerkendelse eller ophør af uarbejdsdygtighed

E 119 — Attest om arbejdsløses og deres familiemedlemmers ret til ydelser fra syge- og moderskabsforsikringen

E 120 — Attest om ret til naturalydelser for pensions- eller renteansøgere og deres familiemedlemmer

E 121 — Attest for registrering af pensions- eller rentemodtagere samt førelse af fortegnelser

E 122 — Attest med henblik på tilståelse af naturalydelser til pensions- eller rentemodtageres familiemedlemmer

E 123 — Attest for ret til naturalydelser fra forsikringen mod arbejdsulykker og erhvervssygdomme

E 124 — Begæring om begravelseshjælp

E 125 — Individuel opgørelse over de faktiske udgifter

E 126 — Fastsættelse af refusionstakster for naturalydelser

E 127 — Individuel opgørelse over de månedlige fikserede beløb

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 001 [ ] (1)

☐ **Anmodning om oplysninger**
☐ **Meddelelse om oplysninger**
☐ **Anmodning om blanketter**
☐ **Rykkerskrivelse vedrørende**

vedrørende

☐ **en arbejdstager**
☐ **en selvstændig erhvervsdrivende**
☐ **en grænsearbejder**
☐ **en pensionist**
☐ **en pensionsansøger**
☐ **en arbejdsløs**
☐ **et familiemedlem**

Forordning (EØF) nr. 1408/71: Artikel 84

Den institution, som sender blanketten, udfylder afsnit A i to eksemplarer, som sendes til modtagerinstitutionen. Denne institution udfylder afsnit B og sender et af eksemplarerne tilbage til den institution, som har sendt blanketten.
Blanketten anvendes som supplement til andre blanketter eller ved enhver udveksling af oplysninger, som ikke udtrykkeligt er anført i andre blanketter, men den kan under ingen omstændigheder erstatte disse.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 4 sider, hvoraf ingen må fjernes.

Afsnit A

1. Den institution, som blanketten sendes til

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....

2. Oplysninger om den forsikrede (2)

2.1 Efternavn (3): .....
2.2 Fornavne (4): .....
2.3 Tidligere navne: .....

2.4 Køn (5): .....

3. Nationalitet (6): .....

4. Fødsel

4.1 Fødselsdato (7): .....
4.2 Fødested (8): .....
4.3 Provins eller departement (9): .....
4.4 Land (10): .....

5. Personnummer (11)

5.1 i den institution, som sender blanketten: .....
5.2 i den institution, som blanketten sendes til: .....

6. Adresse: .....
.....

7. Oplysninger om journalen

7.1 Ydelsens art:
.....
7.2 Journalnummer i den institution, som sender blanketten:
.....
7.3 Journalnummer i den institution, som blanketten sendes til:
.....

▼**M11**

E 001

8. Familiemedlem (12)

8.1 Efternavn (3): .....

8.2 Fornavne (4): .....

8.3 Tidligere navne: .....

8.4 Fødested (8): ..... Fødselsdato: .....

8.5 Køn: ..... Nationalitet (6): .....

8.6 Personnummer (11): .....

i den institution, som sender blanketten: .....

i den institution, som blanketten sendes til: .....

8.7 Adresse: .....

.....

9. ☐ Anmodning ☐ Rykkerskrivelse: .....

For så vidt angår den i punkt ☐ 2 ☐ 8 anførte person fremsend venligst

9.1 ☐ følgende blanket(ter): .....

9.2 ☐ følgende dokument(er): .....

.....

9.3 ☐ følgende oplysning(er): .....

.....

9.4 Grund: .....

10. Ændring af forhold: Der er indtrådt følgende ændringer

.....

.....

.....

.....

11. Diverse

.....

.....

.....

.....

12. Den institution, som udfylder afsnit A

12.1 Betegnelse: .....

12.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

12.3 Adresse: .....

.....

12.4 Stempel

12.5 Dato: .....

12.6 Underskrift: .....

▼M11

E 001

Afsnit B

13.

Som svar på Deres anmodning af ..... fremsendes vedlagt:

13.1 ☐ følgende blanket(ter): .....

13.2 ☐ følgende dokument(er): .....

.....

13.3 ☐ følgende oplysning(er): .....

.....

14.

Som svar på Deres anmodning af .....

kan det meddeles, at det ikke er muligt at fremsende:

14.1 ☐ følgende blanket(ter): .....

14.2 ☐ følgende dokument(er): .....

14.3 ☐ følgende oplysning(er): .....

14.4 ☐ Grund: .....

.....

.....

15. Diverse

.....

.....

.....

.....

.....

16.

☐ Som følge af Deres meddelelse af .....

anerkendes herved modtagelsen af de i punkt 10 anførte oplysninger

17. Den institution, som udfylder afsnit B

17.1 Betegnelse: .....

17.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

17.3 Adresse: .....

.....

17.4 Stempel

17.5 Dato:

.....

17.6 Underskrift:

.....

▼M11

E 001

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Punkt 2.1 til 2.4, der indeholder oplysninger om den forsikrede, udfyldes i givet fald.

(3) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(4) Anfør alle fornavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(5) M = mand; F = kvinde.

(6) Angiv i givet fald datoen for meddelelse af indfødsret.

Hvis blanketten er bestemt for en spansk institution, anføres i givet fald for spanske statsborgere nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.) eller for udlændinges vedkommende N.I.E., selv om kortet i begge tilfælde er ugyldigt. I modsat fald anføres »intet«.

(7) Dag og måned angives hver med to cifre, og året med fire cifre. (f.eks. 1. august 1921 = 01.08.1921)

(8) For de franske byers vedkommende, som er opdelt i flere arrondissementer, angives nummeret på arrondissementet (f.eks. PARIS 14). For de portugisiske byers vedkommende angives ligeledes sogn og kommune.

(9) Denne oplysning er obligatorisk for forsikrede, som er spanske, franske eller italienske statsborgere. Afhængigt af landene anføres under dette punkt, i hvilken provins eller departement fødestedet er beliggende (f.eks. Frankrig, for fødekommunen LILLE anføres fødedepartementet: NORD samt departementsnummeret, hvis den forsikrede kender det, i det pågældende tilfælde: 59. Der anføres således: NORD 59). For personer, der er født i Spanien, angives kun provinsen.

(10) Kendingsbogstav for den forsikredes fødeland i overensstemmelse med fodnote 1.

(11) Hvis blanketten er bestemt for en italiensk institution, anføres skattenummer (*codice fiscale*).

Hvis blanketten er bestemt for en maltesisk institution, anføres for maltesiske statsborgere nummeret på identitetskortet, eller for personer, der ikke er maltesiske statsborgere, det maltesiske socialsikringsnummer.

Til brug for institutioner i Slovakiet anføres i givet fald det slovakiske fødselsnummer.

(12) Skal i givet fald udfyldes.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 103 [ ] (1)

UDØVELSE AF RET TIL AT VÆLGE

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 16.2 og 3
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 13.2 og 3; art. 14.1 og 2

Efter at have udfyldt blankettens afsnit A i overensstemmelse med vejledningens punkt a) og b) afleverer eller sender den forsikrede blanketten som angivet i vejledningens punkt a) og c). Den institution, som modtager blanketten, udfylder afsnit B og sender et eksemplar tilbage til den forsikrede.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider, hvoraf ingen må fjernes.

A. Valg

1. Undertegnede

1.1 Efternavn (2): .....
1.2 Fornavne (3): .....
1.3 Tidligere navne: .....
1.4 Fødselsdato: ..... 1.5 Statsborgerskab: .....
.....
1.6 Personnummer (4): .....

2. der siden: ..... har været ansat: .....

2.1 (4) ☐ som: ..... ved nedennævnte diplomatiske mission eller konsulat:
.....

2.2 (4) ☐ som: .....
i privat tjeneste hos følgende arbejdsgiver (5): .....
der tilhører nedennævnte diplomatiske mission eller konsulat: .....
.....

2.3 ☐ som medlem af De Europæiske Fællesskabers hjælpepersonale,

3. erklærer herved, at jeg vælger at være omfattet af lovgivningen om social sikring

3.1 (6) ☐ i den stat, hvor jeg er statsborger

3.2 (6) ☐ i den stat, af hvis lovgivning jeg senest har været omfattet, nemlig lovgivningen i

☐ Belgien	☐ Tjekkiet	☐ Danmark	☐ Tyskland	☐ Estland
☐ Grækenland	☐ Spanien	☐ Frankrig	☐ Irland	☐ Italien
☐ Cypern	☐ Letland	☐ Litauen	☐ Luxembourg	☐ Ungarn
☐ Malta	☐ Nederlandene	☐ Østrig	☐ Polen	☐ Slovenien
☐ Portugal	☐ Slovakiet	☐ Finland	☐ Sverige	☐ Det Forenede Kongerige
☐ Island	☐ Liechtenstein	☐ Norge	☐ Schweiz	

4. Sted og dato:
.....

5. Underskrift:
.....

6. Den myndighed inden for De Europæiske Fællesskaber, som har indgået kontrakten med den pågældende medarbejder

6.1 Betegnelse: .....
6.2 Adresse: .....
.....
6.3 Stempel 6.4 Dato: .....
6.5 Underskrift:
.....

▼**M11**

E 103

B. Attestering

7. Det bekræftes herved, at den i punkt 1 nævnte forsikrede er omfattet af lovgivningen i ([6])

☐ Belgien	☐ Tjekkiet	☐ Danmark	☐ Tyskland	☐ Estland
☐ Grækenland	☐ Spanien	☐ Frankrig	☐ Irland	☐ Italien
☐ Cypern	☐ Letland	☐ Litauen	☐ Luxembourg	☐ Ungarn
☐ Malta	☐ Nederlandene	☐ Østrig	☐ Polen	☐ Portugal
☐ Slovenien	☐ Slovakiet	☐ Finland	☐ Sverige	☐ Det Forenede Kongerige
☐ Island	☐ Liechtenstein	☐ Norge	☐ Schweiz	

7.1 fra den: ……

7.2 så længe det i afsnit A anførte arbejdsforhold vedvarer ([7])

8. Den institution, som er udpeget af den kompetente myndighed

8.1 Betegnelse: .....

8.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

8.3 Adresse: .....

.....

8.4 Stempel

8.5 Dato: .....

8.6 Underskrift:

.....

For tjenstgørende personale ved diplomatiske missioner eller konsulater samt personer i privat tjeneste hos medlemmer af sådant personale

a) *Efter at have udfyldt blankettens afsnit A, med undtagelse af punkt 6, skal De aflevere et eksemplar af blanketten til Deres arbejdsgiver og sende to eksemplarer til den institution, der er udpeget af den kompetente myndighed i den stat, af hvis lovgivning De har valgt at være omfattet, dvs.:*

i **Belgien**, *til »Office national de sécurité sociale / Rijksdienst voor sociale zekerheid«, Bruxelles;*

i **Tjekkiet**, *til »Česká správa sociálního zabezpečení« (administrationen for den sociale sikring i Tjekkiet), Prag;*

i **Danmark**, *til Den Sociale Sikringsstyrelse, København;*

i **Tyskland**, *til »Allgemeine Ortskrankenkasse Bonn« (den stedlige sygekasse Bonn), Bonn;*

i **Estland**, *til »Sotsiaalkidlustusamet« (socialforsikringsrådet), Tallinn;*

i **Grækenland,** *til det regionale eller lokale kontor af IKA (socialforsikringsinstituttet);*

i **Spanien**, *til »Tesorería General de la Seguridad Social — Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales« (den almindelige kasse for social sikring — arbejds- og socialministeriet), Madrid;*

i **Frankrig**, *til »Caisse primaire d'assurance maladie« (den stedlige sygekasse), Paris;*

i **Irland,** *til »Department of Social and Family Affairs« (socialministeriet), Dublin;*

i **Italien,** *vedkommende lokalafdeling af »Istituto nazionale della previdenza sociale — INPS« (statsanstalten for social forsorg);*

i **Cypern**, *til »Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων« (kontoret for social sikring, arbejds- og socialministeriet), 1465 Lefkosia;*

i **Letland,** *til »Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra« (det statslige socialforsikringskontor);*

i **Litauen**, *til »Valstybinio socilinio draudime fondo valdyba« (den statslige socialforsikringskasse), Vilnius;*

i **Luxembourg,** *til »Centre commun de la sécurité sociale« (det fælles socialsikringscenter), Luxembourg;*

i **Ungarn,** *til »Fővárosi és Pest Megyei Egészségbiztosítási Pénztár« (den regionale sygekasse for Pest og hovedstaden), Budapest;*

i **Malta**, *til »Dipartiment tas-Sigurta'Soċjali« (socialministeriet), Valletta;*

i **Nederlandene,** *til »Sociale Verzekeringsbank« (socialforsikringsbanken), Amstelveen;*

i **Østrig**, *til den kompetente sygeforsikringsinstitution;*

i **Polen**, *til »Zakład Ubezpieczeń Społecznych — ZUS« (socialforsikringsinstitutionen), Warszawa;*

i **Portugal,** *til »Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social« (kontoret for internationale anliggender og overenskomster om social sikring), Lissabon*

i **Slovenien**, *til det kompetente regionalkontor af »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije — ZZZS« (det slovenske institut for sygeforsikring);*

i **Slovakiet,** *til »Sociálna poisťovňa« (kontoret for socialforsikring), Bratislava;*

i **Finland,** *til »Eläketurvakeskus« (det centrale pensionsforsikringsinstitut), Helsinki;*

i **Sverige,** *til »Försäkringskassan, Huvudkontoret« (socialforsikringskassen, hovedkontoret), Stockholm;*

i **Det Forenede Kongerige**, *til »Inland Revenue Centre for Non-Residents« (skattevæsenet, centret for ikke-bosiddende), Benton Park View, Newcastle upon Tyne, NE98 1ZZ*

i **Island**, *til »Tryggingastofnun rikisins« (statens institut for social sikring), Reykjavik;*

▼M11

E 103

i **Liechtenstein,** *til »Amt für Volkswirtschaf« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz;*

i **Norge,** *til »Folketrygdkontoret for utenlandssaker« (forsikringskontoret for udenlandske anliggender), Oslo;*

i **Schweiz,** *til »Eidgenössige Ausgleichskasse — Caisse fédérale de compensation — Cassa federale di compensazione« (forbundsudligningskassen), Bern.*

For den myndighed inden for De Europæiske Fællesskaber, der er beføjet til at indgå ansættelseskontrakt med hjælpepersonalet

b) *Ved ansættelsen af en medarbejder, der ønsker at gøre brug af sin ret til at vælge, skal den pågældende myndighed sørge for, at han udfylder afsnit A med undtagelse af punkt 6, som myndigheden selv udfylder.*

c) *To eksemplarer af blanketten skal sendes til den institution, der er udpeget af den kompetente myndighed i den medlemsstat, af hvis lovgivning den pågældende har valgt at være omfattet, jf. punkt a) ovenfor*

FODNOTER

([1]) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

([2]) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

([3]) Anfør alle fornavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

([4]) For personer, der er omfattet af belgisk lovgivning, anføres det sociale sikringsnummer (INSZ — NISS).

For personer, der er omfattet af spansk lovgivning, anføres det sociale sikringsnummer.

For personer, der er omfattet af maltesisk lovgivning, anføres for maltesiske statsborgere nummeret på identitetskortet, eller for personer, der ikke er maltesiske statsborgere, det maltesiske socialsikringsnummer.

For personer, der er omfattet af slovakisk lovgivning, anføres i givet fald det slovakiske fødselsnummer.

For personer, der er omfattet af polsk lovgivning, anføres anføres numrene PESEL og NIP eller, såfremt de ikke foreligger, nummeret på identitetskort eller pas.

([5]) Angiv arbejdsgiverens efternavn og fornavne.

([6]) Sæt kryds ud for det land, der gælder i det pågældende tilfælde. Det bemærkes, at tjenstgørende personale ved diplomatiske missioner eller konsulater samt personer i privat tjeneste hos medlemmer af sådant personale, kun kan vælge at være omfattet af lovgivningen om social sikring i den medlemsstat, hvor de er statsborgere.

([7]) Det tjenstgørende personale ved diplomatiske missioner eller konsulater samt personer i privat tjeneste hos medlemmer af sådant personale, kan gøre brug af retten til at vælge ved udgangen af hvert kalenderår.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 104 [ ] (1)

ATTEST OM SAMMENLÆGNING AF FORSIKRINGS-, BESKÆFTIGELSES- ELLER BOPÆLSPERIODER

Sygdom — moderskab — dødsfald (begravelseshjælp) — invaliditet

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 9.2; art. 18.1; art. 38.1; art. 64
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 6.2; art. 16; art. 39.1 og 2; art. 79

Blankettens afsnit A udfyldes af den kompetente institution, der sender to eksemplarer af blanketten til institutionen i den medlemsstat, af hvis lovgivning den pågældende senest har været omfattet. Blankettens afsnit B udfyldes af sidstnævnte institution, som sender blanketten tilbage til den institution, hvorfra den er modtaget. Hvis blanketten udstedes på den pågældendes anmodning, skal den institution, som det påhviler at udstede den, udfylde afsnit A.2 og afsnit B og derefter udlevere eller sende blanketten til den pågældende.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider, hvoraf ingen må fjernes.

Afsnit A

1. Den institution, som blanketten sendes til

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....

2. Den forsikrede

2.1 Efternavn (2):
.....
2.2 Fornavne (3): Fødselsdato:
....
2.3 Tidligere navne: .....
2.4 Personnummer:
.....
2.5 Fra den i punkt 3.1 anførte dato har den forsikrede været beskæftiget som:
☐ arbejdstager ☐ selvstændig erhvervsdrivende (4) .....
2.6 ☐ Seneste arbejdsgivers navn eller firmanavn
☐ Seneste selvstændige virksomhed
.....
Adresse: .....
.....
2.7 ☐ Tidligere arbejdsgivere: ☐ Tidligere selvstændige virksomhed:
[navn eller firmanavn samt adresse] .....
....
....
....
....
....

3. Med henblik på behandling af en ansøgning om ydelser fra den ovennævnte forsikrede bedes oplyst de forsikrings-, beskæftigelses- eller bopælsperioder, som han har tilbagelagt

3.1 fra den .....
3.2 efter lovgivningen i Deres land vedrørende:
☐ sygdom og moderskab (5) ☐ dødsfald (begravelseshjælp) ☐ invaliditet (6)

▼M11

E 104

4. Den kompetente institution

4.1 Betegnelse: .....

4.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

4.3 Adresse: .....

.....

4.4 Stempel

4.5 Dato: .....

4.6 Underskrift:

.....

Afsnit B

5. Den i punkt 2 anførte person

5.1 ☐ har været syge- og moderskabsforsikret siden den i punkt 3.1 anførte dato (7)

5.2 ☐ har siden den .....

6. tilbagelagt følgende forsikrings- eller beskæftigelsesperioder, for følgende ydelser: ☐ (5)

6.1	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
6.2	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
6.3	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
6.4	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
6.5	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
6.6	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
6.7	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
6.8	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
6.9	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
6.10	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)

7. tilbagelagt følgende bopælsperioder:

7.1	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
7.2	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
7.3	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
7.4	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
7.5	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
7.6	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
7.7	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
7.8	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
7.9	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)
7.10	fra	til	(8)	for så vidt angår (9)	☐	(10)

8. Den institution, der udfylder afsnit B

8.1 Betegnelse: .....

8.2 Institutionens identifikationsnummer:

.....

8.3 Adresse: .....

.....

8.4 Stempel

8.5 Dato: .....

8.6 Underskrift:

.....

(2)

▼M11

E 104

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(3) Anfør alle fornavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(4) Anfør landet.

(5) Den pågældende risiko bedes angivet med en af følgende kodebetegnelser: N = naturalydelser, E = kontantydelser, når attesten er bestemt for en institution i Belgien, Frankrig, Grækenland, Liechtenstein eller Schweiz.

(6) Udfyldes til brug for de franske og lettiske institutioner.

(7) Skal kun udfyldes, hvis den kompetente institution er en institution i Belgien.

(8) Såfremt attesten er bestemt for en institution i Belgien, Tjekkiet, Grækenland, Letland, Litauen, Polen eller Liechtenstein, angives perioderne med lønnet beskæftigelse eller selvstændig virksomhed med følgende kodebetegnelser: D = lønnet beskæftigelse; I = selvstændig virksomhed.

Såfremt attesten er bestemt for en institution i Tyskland, Litauen, Luxembourg eller Polen, angives forsikringsperioderne i punkt 7 med følgende kodebetegnelser: P = tvungen forsikring; F = frivillig forsikring.

(9) Den pågældende risiko angives med en af følgende kodebetegnelser:

A = sygdom og moderskab; B = dødsfald (begravelseshjælp); O = invaliditet.

(10) Hvis den kompetente institution er en institution i Cypern, Tyskland, Irland, Ungarn, Østrig eller Det Forenede Kongerige, skal der sættes kryds i denne rubrik, såfremt forsikrings- eller bopælsperioden svarer til en faktisk beskæftigelsesperiode, og endvidere skal arten af beskæftigelsen eller den selvstændige virksomhed angives.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR
VANDRENDE ARBEJDSTAGERES
SOCIALE SIKRING

E 106 [ ] (1)

ATTEST FOR RET TIL NATURALYDELSER FOR PERSONER, DER ER BOSAT I ET ANDET LAND END DET KOMPETENTE LAND

Arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres hos dem boende familiemedlemmer; arbejdsløses familiemedlemmer

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 19.1.a; art. 19.2; art. 25.3.i
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 17.1 og 4; art. 27 (1. punktum)

Blankettens afsnit A udfyldes af den kompetente institution, som udleverer to eksemplarer af blanketten til den forsikrede eller sender dem (eventuelt gennem kontaktorganet) til bopælsstedets institution, hvis attesten udstedes på denne institutions anmodning. Så snart institutionen har modtaget de to eksemplarer, udfylder den blankettens afsnit B og sender det ene eksemplar tilbage til den kompetente institution.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 4 sider, hvoraf ingen må fjernes.

A. Meddelelse om ret til ydelser

1. Bopælsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....
1.4 Reference: Deres blanket E 107 af .....

2. Den forsikrede

2.1 Efternavn (3):
.....
2.2 Fornavne (4): ..... Fødselsdato: .....
2.3 Tidligere navne: .....
2.4 Adresse i bopælslandet: .....
.....
2.5 Personnummer:
.....
2.6 Den forsikrede er ☐ arbejdstager
2.7 Den forsikrede er ☐ selvstændig erhvervsdrivende
2.8 Den forsikrede er ☐ grænsearbejder (arbejdstager)
2.9 Den forsikrede er ☐ grænsearbejder (selvstændig erhvervsdrivende)
2.10 Den forsikrede er ☐ arbejdsløs

3. Familiemedlem (5)

3.1 Efternavn (3):
.....
3.2 Fornavne (4): ..... Fødselsdato: .....
3.3 Tidligere navne: .....
3.4 Adresse i bopælslandet: .....
.....
3.5 Personnummer: .....

4.1 ☐ Den ovennævnte forsikrede og de hos ham boende familiemedlemmer (6)

4.2 ☐ Den ovennævnte arbejdsløses familiemedlemmer (6)

5. har ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen
fra den .....

▼M11

E 106

6.	De pågældende bevarer denne ret
6.1	☐ indtil gyldigheden af denne attest ophæves
6.2	☐ i et år regnet fra den dato, der er anført i punkt 5 ([7])
6.3	☐ indtil ..... inkl. ([8])

7.	Den kompetente institution for syge- og moderskabsforsikring		
7.1	Betegnelse:		
7.2	Institutionens identifikationsnummer:		
7.3	Adresse:		
	.....		
	.....		
7.4	Stempel	7.5	Dato: .....
		7.6	Underskrift:
			.....

B. Meddelelse om registrering ([9])

8.	
8.1	☐ Den i punkt 2 anførte forsikrede og hans familiemedlemmer
8.2	☐ Familiemedlemmerne til den arbejdsløse, der er anført i punkt 3
8.3	☐ er registreret her den .....
8.4	☐ har ikke kunnet registreres her, fordi .....
	.....

9.					
9.1	Efternavn ([3])	Fornavne ([4])	Tidligere navne	Fødselsdato	Personnummer
9.2	.....	.....	.....	.....	.....
9.3	.....	.....	.....	.....	.....
9.4	.....	.....	.....	.....	.....
9.5	.....	.....	.....	.....	.....
9.6	.....	.....	.....	.....	.....
9.7	.....	.....	.....	.....	.....
9.8	.....	.....	.....	.....	.....
9.9	.....	.....	.....	.....	.....

10.	Bopælsstedets institution		
10.1	Betegnelse:		
10.2	Institutionens identifikationsnummer:		
10.3	Adresse:		
	.....		
	.....		
10.4	Stempel	10.5	Dato: .....
		10.6	Underskrift:
			.....

▼M11

E 106

Vejledning for den forsikrede

a) *Denne attest giver Dem ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen for Dem selv og Deres familiemedlemmer. Hvis De er arbejdsløs, er denne blanket ikke bestemt for Dem selv, men udelukkende for Deres familiemedlemmer, som er bosat i en anden medlemsstat end den, hvor De er forsikret.*

b) *De to eksemplarer af attesten, som De er i besiddelse af, skal snarest muligt afleveres til institutionen for syge- og moderskabsforsikring på det sted, hvor De er bosat. Hvis De er arbejdsløs, skal Deres familiemedlemmer aflevere blanketten til institutionen for syge- og moderskabsforsikring på deres bopælssted.*

c) *De pågældende institutioner for syge- og moderskabsforsikring er:*

i **Belgien**, *»mutualité« (en sygekasse) efter eget valg;*

i **Tjekkiet**, *»Zdravotní pojišťovna« (sygeforsikringsinstitutionen) på bopælsstedet;*

i **Danmark**, *de kommunale myndigheder på bopælsstedet;*

i **Tyskland**, *»Krankenkasse« (sygekassen) efter eget valg;*

i **Estland**, *»Eesti Haigekassa« (den estiske sygekasse);*

i **Grækenland**, *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af IKA (socialforsikringsinstituttet). Det pågældende kontor udleverer en »sundhedsbog« til den forsikrede, uden hvilken der ikke kan tilkendes naturalydelser;*

i **Spanien**, *»Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (provinsafdelingen af statsanstalten for social sikring) på bopælsstedet. Hvis De har behov for ydelser, kan De henvende Dem til en læge, tandlæge, sygehus, osv., som er tilknyttet den spanske sociale sikringsordning. De skal aflevere blanketten sammen med en fotokopi;*

i **Frankrig**, *»Caisse primaire d'assurance-maladie« (den stedlige sygekasse);*

i **Irland**, *lokalkontoret af »Health Service Executive« (sundhedsstyrelsen);*

i **Italien**, *i almindelighed »Azienda sanitaria locale — ASL« (den kompetente lokalafdeling under sundhedsvæsenet); for søfolk og flyvende personale i den civile flyvetjeneste, »Ministero della sanità — Ufficio di sanità maritima o aerea« (sundhedsministeriet — sundhedskontoret for fløden eller flyvetjenesten), som er kompetent for det pågældende område;*

i **Cypern**, *»Υπουργείο Υγείας« (sundhedsministeriet), 1448 Lefkosia. Efter ansøgning vil den forsikrede få udleveret et cypriotisk sygesikringskort, uden hvilket der ikke kan tilkendes naturalydelser på de offentlige sundhedsinstitutioner;*

i **Letland**, *»Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra« (det statslige kontor for tvungen sygeforsikring);*

i **Litauen**, *»Teritorinÿ ligoniu kasa« (den regionale sygekasse), institutionerne for syge- og moderskabsforsikring;*

i **Luxembourg**, *»Caisse de maladie des ouvriers« (sygekassen for arbejdere);*

i **Ungarn**, *»Megyei Egészségbiztosítási Pénztár« (den statslige sygekasses lokalkontor);*

i **Malta**, *»Entitlement Unit, Ministry of Health« (kontoret for ret til ydelser, sundhedsministeriet), 23, John Street, Valletta;*

i **Nederlandene**, *en kompetent sygekasse på bopælsstedet;*

i **Østrig**, *»Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Polen**, *regionalkontoret af »Narodowy Funsdusz Zdrowia« (den nationale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Portugal**, *for* **moderlandet**: *»Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social« (distriktscenter for solidaritet og social sikring) på bopælsstedet; for* **Madeira**: *»Centro de Segurança Social da Madeira« (Madeiras center for social sikring) i Funchal; for* **Azorerne**: *»Centro de Prestações Pecuniárias« (centret for kontantydelser) på bopælsstedet;*

i **Slovenien**, *»Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije — ZZZS« (det slovenske institut for sygeforsikring);*

i **Slovakiet**, *»zdravotná poisťovňa« (sygeforsikringsselskabet) efter den forsikredes valg;*

i **Finland**, *lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (socialforsikringsinstituttet);*

i ***Sverige***, *»Försäkringskassan« (forsikringskassen) på bopælsstedet;*

i **Det Forenede Kongerige**, *»Department for Work and Pensions, the Pension Service, International Pension Centre« (ministeriet for beskæftigelse og pensioner, afdelingen for pensioner, det internationale pensionscenter), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne, eller for Nordirland, »Department for Social Development, Overseas Benefits Branch« (ministeriet for social udvikling, kontoret for oversøiske ydelser), Block 2, Castle Buildings, Belfast, alt efter omstændighederne;*

i **Island**, *»Tryggingastofnun rikisins« (Rigsforsikringen), Reykjavik;*

i **Liechtenstein**, *»Amt für Volkswirtschaft« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz;*

i **Norge**, *det lokale »trygdekontor« (socialsikringskontor) på bopælsstedet;*

i **Schweiz**, *»Gemeinsame Einrichtung KVG — Institution commune LAMal — Istituzione comune LAMal« (fællesinstitutionen i henhold til forbundslov om sygeforsikring), Solothurn.*

d) *Denne attest er gyldig fra den i punkt 5 anførte dato og for det i punkt 6 anførte tidsrum (som er angivet ved et kryds).*

e) *De eller Deres familiemedlemmer har pligt til at underrette den forsikringsinstitution, som attesten er blevet afleveret til, om enhver forandring i forhold, som måtte berøre retten til naturalydelser (opgivelse eller ændring af beskæftigelse, forandring af bopæls- eller opholdssted for Dem selv eller et familiemedlem, osv.).*

▼M11

E 106

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Skal kun udfyldes, når attesten udstedes på anmodning af bopælsstedets institution.

(3) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(4) Anfør alle fornavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(5) Skal kun udfyldes, hvis attesten vedrører familiemedlemmer til en arbejdsløs. Med henblik på registrering anføres kun et familiemedlem, eftersom bopælslandets lovgivning er bestemmende for, hvilke familiemedlemmer der har ret til ydelser.

(6) Bopælslandets lovgivning er bestemmende for, hvilke familiemedlemmer der har ret til ydelser.

(7) Hvis attesten udstedes af en institution i Tyskland, Frankrig, Italien eller Portugal.

(8) Hvis attesten udstedes af en institution for arbejdstagere eller selvstændige erhvervsdrivende i Grækenland, Ungarn eller Det Forenede Kongerige.

(9) Hvis denne attest udstedes til fornyelse af en tidligere attest, er det ikke nødvendigt at udfylde afsnit B.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 107 [ ] (1)

ANSØGNING OM ATTEST FOR RET TIL NATURALYDELSER

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 19.1.a; art. 19.2; art. 22.1.a.i, b.i og c.i; art. 22.3; art. 25.1.a og 3.i; art. 26.1; art. 28.1.a; art. 29.1.a; art. 31.a; art. 52.a; art. 55.1.a.i, b.i og c.i
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 17.1; art. 21.1; art. 22.1 og 3; art. 23; art. 27, første punktum; art. 28; art. 29.1 og 2; art. 30.1; art. 31.1 og 3; art. 60.1; art. 62.3, 4 og 7; art. 63.1 og 3

Afsnit A udfyldes af bopæls- eller opholdsstedets institution, som sender to eksemplarer af blanketten til den kompetente institution under iagttagelse af bestemmelserne i de anførte artikler i forordning (EØF) nr. 574/72. Hvis den kompetente institution ikke mener at kunne fremsende den ønskede blanket, udfylder den afsnit B og sender det ene af de to eksemplarer tilbage til den institution, hvorfra den har modtaget blanketten. Hvis det kompetente land er Belgien, skal blanketten sendes til sygeforsikringsinstitutionen, undtagen i de tilfælde, hvor det drejer sig om en påvist arbejdsulykke eller en anerkendt erhvervssygdom.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 4 sider, hvoraf ingen må fjernes.

A. Udfyldes af bopæls- eller opholdsstedets institution

1. Den institution, som blanketten sendes til

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....

2. ☐ Den forsikrede

2.1 Efternavn (2): .....
2.2 Fornavne (3): ..... Fødselsdato: .....
2.3 Tidligere navne: .....
2.4 Adresse: .....
.....
2.5 Personnummer (4): .....
2.6 ☐ Modtager af ☐ Ansøger om
pension i anledning af
☐ alderdom ☐ invaliditet ☐ dødsfald
☐ arbejdsulykke ☐ erhvervssygdom
2.7 Den institution, som det påhviler at udbetale pension: .....

3. ☐ Seneste arbejdsgiver (5) ☐ Seneste selvstændige virksomhed (5)

3.1 Navn eller firmanavn: .....
3.2 Adresse: .....
.....
3.3 Erhvervsgren (6): .....
3.4 Den ulykkesforsikringsinstitution, som arbejdsgiveren er tilsluttet (7): .....
.....
.....
.....

▼**M11**

E 107

4. Familiemedlemmer (8)

4.1	Efternavn (2)	Fornavne (3)	Fødselsdato	Personnummer (4)
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....

4.2 Adresse i bopælslandet (9): .....

.....

5. Vi har den ..... modtaget en ansøgning fra den i

☐ punkt 2 ☐ punkt 4

anførte person om

5.1 ☐ tilkendelse af naturalydelser

5.2 ☐ bevarelse af ret til naturalydelser

5.3 ☐ registrering her som værende berettiget til naturalydelser

6. Naturalydelserne ☐ er bevilget ☐ er ikke bevilget

6.1 i henhold til artikel ☐ 29.2 ☐ 60.1 ☐ 62.3 i forordning (EØF) nr. 574/72.

6.2 Ansøgeren ☐ har indtil dags dato ikke haft arbejde

☐ har udøvet følgende beskæftigelse:

.....

7. De bedes sende en attest for ret til naturalydelser i form af

☐ blanket E .....

☐ et sygesikringsbevis, der midlertidigt erstatter det europæiske sygesikringskort, eller et europæisk sygesikringskort (hvis dette kort kan udstedes i henhold til den kompetente stats lovgivning),

der er gyldig fra ..... til .....

8. ☐ Lægeerklæring vedlægges (10)

9. Bopæls- eller opholdsstedets institution

9.1 Betegnelse: .....

9.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

9.3 Adresse: .....

.....

9.4 Stempel

9.5 Dato: .....

9.6 Underskrift:

.....

▼M11

E 107

B. Udfyldes af den kompetente institution

10.

10.1 ☐ De bedes sende et udfyldt og underskrevet eksemplar af vedlagte attest tilbage. ([11])

10.2 ☐ Vi er ikke i stand til at udstede den i afsnit A ønskede attest, fordi

.....

.....

11. Den kompetente institution

11.1 Betegnelse: .....

11.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

11.3 Adresse: .....

.....

.....

11.4 Stempel

11.5 Dato:

.....

11.6 Underskrift:

.....

▼M11

E 107

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(3) Anfør alle fornavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(4) Til brug for institutioner i Italien anføres skattenummer (codice fiscale).

Hvis blanketten er bestemt for en maltesisk institution, anføres for maltesiske statsborgere nummeret på identitetskortet, el ler for personer, der ikke er maltesiske statsborgere, det maltesiske socialsikringsnummer.

Til brug for institutioner i Slovakiet anføres i givet fald det slovakiske fødselsnummer.

Hvis blanketten er bestemt for en spansk institution, anføres i givet fald for spanske statsborgere nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.) eller for udlændinges vedkommende N.I.E. Hvis kortet er udløbet, anføres i begge tilfælde »intet«.

(5) Skal kun udfyldes, når blanketten vedrører en arbejdstager, en selvstændig erhvervsdrivende eller en arbejdsløs.

(6) Skal kun udfyldes, når blanketten vedrører en arbejdstager, der anses for at have været offer for en arbejdsulykke.

(7) I Spanien: »Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (provinsafdelingen af statsanstalten for social sikring) eller »Dirección Provincial del Instituto Social de la Marina« (provinsafdelingen af socialinstituttet for søfarende), for så vidt angår særordningen for søfarende.

(8) Skal kun udfyldes for familiemedlemmer, for hvem der er indgivet ansøgning om ydelser eller registrering. Når det drejer sig om registrering, skal der kun anføres ét familiemedlem.

(9) Skal kun udfyldes, hvis familiemedlemmets adresse er en anden end familieforsørgerens.

(10) Skal kun vedlægges, hvis det er nødvendigt. I så fald sættes der kryds i den pågældende boks.

(11) Til brug for institutioner I Nederlandene og Schweiz og såfremt arten af den blanket, der skal fremsendes, gør det muligt.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 108 [ ] (1)

MEDDELELSE OM SUSPENSION ELLER BORTFALD AF RETTEN TIL NATURALYDELSER VED SYGDOM OG MODERSKAB

Personer, der er bosat i et andet land end det kompetente land

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 19.1.a og 2; art. 25.3.i; art. 26.1; art. 28.1.a; art. 29.1.a
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 17.2 og 3; art. 27; art. 28; art. 29.5; art. 30; art. 94.4; art. 95.4

Blankettens afsnit A udfyldes af den kompetente institution eller bopælsstedets institution, som sender to eksemplarer af blanketten til bopælsstedets institution (eventuelt gennem kontaktorganet). Afsnit B udfyldes af den institution, som modtager blanketten og snarest muligt sender det ene eksemplar tilbage til den institution, der har udfyldt afsnit A.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider, hvoraf ingen må fjernes.

A. Meddelelse

1. Den institution, som blanketten sendes til

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....

2.
- ☐ Arbejdstager
- ☐ Selvstændig erhvervsdrivende
- ☐ Arbejdsløs
- ☐ Pensionsmodtager (ordning for arbejdstagere)
- ☐ Pensionsmodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)
- ☐ Pensionsansøger
- ☐ Grænsearbejder (arbejdstager)
- ☐ Grænsearbejder (selvstændig erhvervsdrivende)

2.1 Efternavn (2):
.....
2.2 Fornavne (3): Fødselsdato:
....
2.3 Tidligere navne: .....
2.4 Adresse i bopælslandet: .....
.....
2.5 Personnummer (4):
.....

3. Familiemedlem (5)

3.1 Efternavn (2):
.....
3.2 Fornavne (3): Fødselsdato:
....
3.3 Tidligere navne: .....
3.4 Adresse i bopælslandet: ....
3.5 Personnummer:
.....

▼M11

E 108

4. Retten til ydelser som attesteret ved vores ☐ Deres ☐ blanket ..... af .....
er stillet i bero eller bortfaldet af følgende grund:

4.1 ☐ Ovennævnte person har ikke været forsikret her siden den .....

4.2 Ingen af den forsikredes registrerede familiemedlemmer har været bosat i vores ☐ Deres ☐ land siden den
.....

4.3 Ovennævnte modtagers pension er stillet i bero eller bortfaldet den .....

4.4 Den i punkt 2 anførte forsikrede

eller

☐ det i punkt 3 anførte familiemedlem

☐ har ikke været bosat i vores ☐ Deres ☐ land siden den ..... (dato)

☐ er afgået ved døden den ..... (dato)

4.5 ☐ Det i punkt 3 anførte familiemedlem har ikke opfyldt betingelserne i bopælslandets lovgivning siden den
.....

4.6 ☐ ([6]) .....

5. ☐ Den kompetente institution ☐ Bopælsstedets institution

5.1 Betegnelse: .....
5.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
5.3 Adresse: .....
.....
5.4 Stempel
5.5 Dato: .....
5.6 Underskrift:
.....

B. Kvittering for modtagelsen

6. Vi har modtaget den i afsnit A indeholdte meddelelse den .....

7. ☐ Den eller de personer, der er anført i afsnit A, har ikke været registreret her siden den .....

☐ Vi bekræfter, at retten til ydelser som anført i punkt 4, stilles i bero eller bortfalder med virkning fra den
.....

8. ☐ Den kompetente institution ☐ Bopælsstedets institution

8.1 Betegnelse: .....
8.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
8.3 Adresse: .....
.....
8.4 Stempel
8.5 Dato: .....
8.6 Underskrift:
.....

▼M11

E 108

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(3) Anfør alle fornavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(4) Til brug for institutioner i Italien anføres skattenummer (codice fiscale).

Hvis blanketten er bestemt for en maltesisk institution, anføres for maltesiske statsborgere nummeret på identitetskortet, eller for personer, der ikke er maltesiske statsborgere, det maltesiske socialsikringsnummer.

Til brug for institutioner i Slovakiet anføres i givet fald det slovakiske fødselsnummer.

Hvis blanketten er bestemt for en spansk institution, anføres i givet fald for spanske statsborgere nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.) eller for udlændinges vedkommende N.I.E. Hvis kortet er udløbet, anføres i begge tilfælde »intet«.

(5) Skal kun udfyldes, hvis bortfaldet af retten til ydelser vedrører familiemedlemmer.

(6) Årsagen til suspensionen eller bortfaldet af retten til ydelser angives med en af følgende kodebetegnelser:
a) Pensionsmodtageren har påbegyndt en beskæftigelse i bopælslandet.
b) Et familiemedlem har påbegyndt en beskæftigelse i bopælslandet.
c) Der er ikke indbetalt bidrag.
d) Andre grunde.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 109 [ ] (1)

ATTEST MED HENBLIK PÅ REGISTRERING AF FORSIKREDES FAMILIEMEDLEMMER SAMT FØRELSE AF FORTEGNELSER

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 19.2
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 17.1, 2, 3 og 4; art. 94.4

Blankettens afsnit A udfyldes af den kompetente institution, der udleverer to eksemplarer af blanketten til den forsikrede eller sender dem (eventuelt gennem kontaktorganet) til bopælsstedets institution, hvis blanketten udstedes på denne institutions anmodning. Hvis den forsikredes familiemedlemmer er bosat i Det Forenede Kongerige, sender den kompetente institution de to eksemplarer til Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle upon Tyne. Så snart bopælsstedets institution har modtaget de to eksemplarer, udfylder den afsnit B og sender det ene eksemplar tilbage til den kompetente institution. Hvis familiemedlemmerne er bosat i forskellige lande, skal der udstedes en særskilt attest for hvert af disse lande.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 4 sider, hvoraf ingen må fjernes.

A. Meddelelse om ret til ydelser

1. Bopælsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....
1.4 Reference: Deres blanket E 107 af .....

2. Den forsikrede

2.1 Efternavn (3):
.....
2.2 Fornavne (4): Fødselsdato:
....
2.3 Tidligere navne: .....
2.4 Adresse: .....
.....
2.5 Personnummer:
.....
2.6 Den forsikrede ☐ er selvstændig erhvervsdrivende

3. Familiemedlem

3.1 Efternavn (3): .....
.....
3.2 Fornavne (4): Fødselsdato:
....
3.3 Tidligere navne: .....
3.4 Adresse: .....
.....
3.5 Personnummer: .....

4. Den ovennævnte forsikredes familiemedlemmer har ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen, medmindre

☐ de i forvejen har ret til sådanne ydelser efter lovgivningen i det land, hvor de er bosat (5)

☐ de er erhvervsmæssigt beskæftiget (5)

5. Denne ret indtræder den .....

▼M11

E 109

6. og bortfalder

6.1 ☐ når gyldigheden af denne attest ophæves

6.2 ☐ et år efter den dato, der er anført i punkt 5 (6)

6.3 ☐ på det tidspunkt, hvor sæsonarbejdet ophører dvs.

6.4 ☐ den (7) ..... inkl.

7. ☐ Det europæiske sygesikringsbevis, der er udstedt til det i rubrik 3 nævnte familiemedlem med nummer ..... og gyldighed til ..... bedes sendt hertil

8. Den kompetente institution

8.1 Betegnelse: .....

8.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

8.3 Adresse: .....

8.4 Stempel

8.5 Dato: .....

8.6 Underskrift: .....

B. Meddelelse om registrering (8)

9. ☐ (9)

Følgende familiemedlemmer er ikke blevet registreret

	Efternavn (3)	Fornavne (4)	Fødselsdato	Personnummer
9.1	.....	.....	.....	.....
9.2	.....	.....	.....	.....
9.3	.....	.....	.....	.....
9.4	.....	.....	.....	.....
9.5	.....	.....	.....	.....
9.6	.....	.....	.....	.....
9.7	.....	.....	.....	.....
9.8	.....	.....	.....	.....
9.9	.....	.....	.....	.....
9.10	.....	.....	.....	.....

fordi

☐ ingen af familiemedlemmerne har ret til ydelser

☐ alle familiemedlemmerne i forvejen har ret til naturalydelser

☐ andre årsager

10. ☐ (9)

Følgende familiemedlemmer til den i punkt 2 anførte forsikrede er blevet registreret:

	Efternavn (3)	Fornavne (4)	Fødselsdato	Personnummer
10.1	.....	.....	.....	.....
10.2	.....	.....	.....	.....
10.3	.....	.....	.....	.....
10.4	.....	.....	.....	.....
10.5	.....	.....	.....	.....
10.6	.....	.....	.....	.....
10.7	.....	.....	.....	.....
10.8	.....	.....	.....	.....
10.9	.....	.....	.....	.....

10.10 Udgifterne til disse ydelser påhviler Deres institution. Den dato, der skal tages som udgangspunkt for beregningen af det i artikel 94 i forordning (EØF) nr. 574/72 omhandlede fikserede beløb, er .....

▼**M11**

E 109

11.	Det europæiske sygesikringsbevis
11.1	☐ Vedlagt sendes det europæiske sygesikringsbevis med nummer ..... , jf. pkt. 7
11.2	☐ Oplys venligst, hvilke foranstaltninger der skal ske med hensyn til det europæiske sygesikringsbevis, der er udstedt til det i rubrik 3 nævnte familiemedlem med nummer: ..... og gyldighed til: .....

12.	Bopælsstedets institution		
12.1	Betegnelse:		
12.2	Institutionens identifikationsnummer:		
12.3	Adresse:		
	.....		
12.4	Stempel	12.5	Dato: .....
		12.6	Underskrift:
			.....

Vejledning for den forsikrede

a) *Denne blanket giver Deres familiemedlemmer ret til naturalydelser i tilfælde af sygdom og moderskab i det land, hvor de er bosat, og efter dette lands lovgivning, medmindre de i forvejen har ret til ydelser efter samme lovgivning.*

b) *Så snart De har modtaget de to eksemplarer af denne blanket, skal De sende dem til Deres familiemedlemmer, som* ***straks*** *skal aflevere dem til institutionen for syge- og moderskabsforsikring på deres bopælssted, dvs.*

i **Belgien,** *»mutualité« (en lokal sygekasse) efter eget valg;*

i **Tjekkiet,** *»Zdravotní pojišťovna« (sygeforsikringsinstitutionen) på bopælsstedet;*

i **Danmark,** *den kommunale myndighed på bopælsstedet;*

i **Tyskland,** *»Krankenkasse« (sygekassen) efter eget valg;*

i **Estland,** *»Eesti Haigekassa« (den estiske sygekasse);*

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af IKA (socialforsikringsinstituttet). Det pågældende kontor udleverer en »sundhedsbog« til den forsikrede, uden hvilken der ikke kan tilkendes naturalydelser;*

i **Spanien,** *»Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (provinsafdelingen af statsanstalten for social sikring);*

i **Frankrig,** *»Caisse primaire d'assurance-maladie« (den stedlige sygekasse);*

i **Irland,** *lokalkontoret af »Health Service Executive« (sundhedsstyrelsen);*

i **Italien,** *i almindelighed »Azienda sanitaria locale — ASL« (den kompetente lokalafdeling under sundhedsvæsenet);*

i **Cypern,** *»Υπουργείο Υγείας« (sundhedsministeriet), 1448 Lefkosia. Efter ansøgning vil den forsikrede få udleveret et cypriotisk sygesikringskort, uden hvilket der ikke kan tilkendes naturalydelser på de offentlige sundhedsinstitutioner;*

i **Letland,** *»Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra« (det statslige kontor for tvungen sygeforsikring);*

i **Litauen,** *»Teritorinÿ ligoniu kasa« (den regionale sygekasse), institutionerne for syge- og moderskabsforsikring;*

i **Luxembourg,** *»Caisse de maladie des ouvriers« (sygekassen for arbejdere);*

i **Ungarn,** *»Megyei Egészségbiztosítási Pénztár« (den statslige sygekasses regionalkontor);*

i **Malta,** *»Entitlement Unit, Ministry of Health« (Kontoret for ret til ydelser, Sundhedsministeriet), 23, John Street, Valletta;*

i **Nederlandene,** *enhver sygekasse på bopælsstedet;*

i **Østrig,** *»Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Polen,** *regionalkontoret af »Narodowy Funsdusz Zdrowia« (den nationale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Portugal,** *for* **moderlandet:** *»Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social« (distriktscenter for solidaritet og social sikring) på bopælsstedet; for* **Madeira:** *»Centro de Segurança Social da Madeira« (Madeiras center for social sikring) i Funchal; for* **Azorerne***: »Centro de Prestações Pecuniárias« (centret for kontantydelser) på bopælsstedet;*

i **Slovenien,** *regionalkontoret af »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije — ZZZS« (det slovenske institut for sygeforsikring) på bopælsstedet;*

i **Slovakiet,** *»zdravotná poisťovňa« (sygeforsikringsselskabet) efter den forsikredes valg;*

i **Finland,** *lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (socialforsikringsinstituttet);*

i **Sverige,** *»Försäkringskassan« (forsikringskassen) på bopælsstedet;*

i **Det Forenede Kongerige,** *»Department for Work and Pensions, the Pension Service, International Pension Centre« (ministeriet for beskæftigelse og pensioner, afdelingen for pensioner, det internationale pensionscenter), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne, eller for Nordirland, »Department for Social Development, Overseas Benefits Branch« (ministeriet for social udvikling, kontoret for oversøiske ydelser), Block 2, Castle Buildings, Belfast;*

i **Island,** *»Tryggingastofnun ríkisins« (Rigsforsikringen), Reykjavik;*

i **Liechtenstein,** *»Amt für Volkswirtschaft« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz;*

i **Norge,** *det lokale »trygdekontor« (socialsikringskontor) på bopælsstedet;*

i **Schweiz,** *»Gemeinsame Einrichtung KVG — Institution commune LAMal — Istituzione comune LAMal« (fællesinstitutionen i henhold til forbundslov om sygeforsikring), Solothurn.*

c) *Denne blanket gælder fra den i punkt 5 anførte dato og for det i punkt 6 anførte tidsrum (som angivet ved et kryds).*

d) *De eller Deres familiemedlemmer har pligt til at underrette bopælsstedets institution om enhver forandring i Deres eller Deres familiemedlemmers forhold, som måtte berøre retten til naturalydelser (ophør eller ændring af beskæftigelse, forandring af bopæls- eller opholdssted for Dem selv eller et familiemedlem, osv.).*

▼M11

E 109

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Skal kun udfyldes, når blanketten udstedes på anmodning af bopælsstedets institution.

(3) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(4) Anfør alle fornavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(5) Sæt kryds, hvis blanketten er bestemt for en institution i Irland eller Det Forenede Kongerige.

(6) Hvis blanketten udstedes af en institution i Tyskland, Frankrig, Italien eller Portugal.

(7) Hvis blanketten udstedes af en institution for arbejdstagere eller selvstændige erhvervsdrivende i Grækenland, Ungarn eller Det Forenede Kongerige.

(8) Hvis denne attest udstedes til fornyelse af en tidligere attest, som er udløbet, skal bopælsstedets institution ikke udfylde afsnit B.

(9) Udfyld enten punkt 9 eller 10, alt efter omstændighederne, og sæt kryds i den tilsvarende boks.

▼**M10**

▼**M6**

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 2 og 3.

E 111 ☐ (1)

ATTEST FOR RET TIL NATURALYDELSER UNDER OPHOLD I EN MEDLEMSSTAT

Forordn. 1408/71: art. 22.1.a.i; art. 22.3; art.22.a; art. 31.a; art. 34.a
Forordn. 574/72: art. 20.4; art. 21.1; art. 23; art. 31.1 og 3

NB: DENNE ATTEST GIVER DOG IKKE RET TIL NATURALYDELSER, HVIS REJSENS FORMÅL ER AT OPNÅ LÆGEBEHANDLING I UDLANDET.

1 ☐ Arbejdstager ☐ Pensions- eller rentemodtager (Ordning for arbejdstagere) ☐ Studerende

☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Pensions- eller rentemodtager (Ordning for selvstændige erhvervsdrivende) ☐ Andre forsikrede

(Efternavn ([1a]), Tidligere navne ([1a]), D.N.I. ([2a]), Adresse ([2]))

1.1 Identitetsnummer ([2b]) ..... Fødselsdato: .....

2 Familiemedlemmer ([3])

2.1	Efternavn ([1a])	Fornavne	Tidligere navne	Fødselsdato	Identitetsnummer ([2b])
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....

2.2 Fast adresse ([2]) ([4]): .....
.....

3 De ovennævnte personer har ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen.
Disse ydelser kan udredes.

3.1 ([5]) ☐ fra ..... til ..... inkl.

3.2 ([5]) ☐ fra .....

▼M6

E 111

4 Den kompetente institution

4.1 Betegnelse: ..... Kodenummer ([6]): .....

4.2 Adresse ([2]): .....

.....

4.3 Stempel

4.4 Dato: .....

4.5 Underskrift

.....

4.6 Gyldig fra ..... til	4.10 Gyldig fra ..... til .....
4.7 Stempel 4.8 Dato:	4.11 Stempel 4.12 Dato: .....
4.9 Underskrift	4.13 Underskrift .....

5 Den kompetente franske institution for ulykkestilfælde, som den selvstændige erhvervsdrivende inden for landbruget er tilknyttet

5.1 Betegnelse: ..... Kodenummer ([6]): .....

5.2 Adresse ([2]): .....

.....

5.3 Stempel

5.4 Dato: .....

5.5 Underskrift

.....

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af tre sider, hvoraf ingen må fjernes, heller ikke sider, som ikke måtte være udfyldt.

Blanketten udfyldes af den kompetente institution eller eventuelt af institutionen på det sted, hvor pensions- eller rentemodtageren eller den forsikredes familiemedlem har bopæl. Denne institution udleverer blanketten til pågældende eller sender den til opholdsstedets institution, dersom blanketten er udstedt på dennes anmodning. I tilfælde af ophold i Det Forenede Kongerige er denne blanket ikke nødvendig.

Vejledning for den forsikrede og hans familiemedlemmer:

a) *Denne attest giver*

— *i hastetilfælde, arbejdstageren, den selvstændige erhvervsdrivende, den studerende og andre forsikrede samt de i rubrik 2 anførte familiemedlemmer, der midlertidigt opholder sig i en anden medlemsstat end den kompetente stat, og*

— *pensions- eller rentemodtageren og de i rubrik 2 anførte familiemedlemmer, der midlertidigt opholder sig i en anden medlemsstat end deres sædvanlige bopælsstat,*

ret til fra forsikringsorganerne i opholdslandet at opnå naturalydelser i tilfælde af sygdom (herunder kroniske sygdomme og allerede konstaterede sygdomme) eller moderskab samt foreløbige ydelser i tilfælde af arbejdsulykke eller erhvervssygdom.

b) *Får en af de pågældende brug for ydelser, herunder hospitalsbehandling,* **skal denne attest forevises** *for opholdsstedets forsikringsorgan, dvs.:*

i **Belgien,** *»la mutualité« (en sygekasse) efter eget valg;*

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune. I Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns sundhedsforvaltning og Frederiksberg kommunalbestyrelse. Læge, og tandlægehjælp samt medicin kan ydes uden forudgående henvendelse til de nævnte institutioner. Blanketten skal medbringes ved enhver henvendelse. Oplysning om, til hvilke læger og tandlæger der kan rettes henvendelse, fås hos den stedlige social- og sundhedsforvaltning;*

i **Tyskland,** *en sygekasse efter eget valg;*

i **Grækenland,** *i almindelighed, Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til den pågældende,* **uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;**

▼M6

E 111

i **Spanien,** *lægen, tandlægen, sygehuset osv., der er tilknyttet den spanske sociale sikringsordning. De skal aflevere blanketten sammen med en fotokopi;*

i **Frankrig,** *»Caisse primaire d'assurance-maladie« (den stedlige sygekasse);*

i **Irland,** *»Health Board« (sundhedsforvaltningen), inden for hvis område ydelsen søges;*

i **Italien,** *i almindelighed »Unità sanitaria locale« (USL, den kompetente lokale afdeling under sundhedsvæsenet); for sømænd og flypersonale i civil luftfart Ministero della sanità – Ufficio di sanità marittima o aerea, den competente afd. under sundhedsvæsenet for søfart og luftfart.*

i **Luxembourg,** *»Caisse de maladie des ouvriers« (statens sygekasse for arbejdere);*

i **Nederlandene,** *»ANOZ-Verzekeringen« (Nederlandenes almindelige, gensidige sygekasse). Utrecht. Ydelser i form af læge- og tandlægehjælp samt medicin kan opnås uden forudgående henvendelse til ANOZ; forbindelse med hospitalsindlæggelse fremsender hospitalet indlæggelsesblanketten og blanket E 111 til ANOZ;*

i **Østrig,** *»Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse);*

i **Portugal, for moderlandet,** *»Administração Regional de Saúde« (den regionale sundhedsforvaltning) på opholdsstedet;* **for Madeira,** *»Direcção Regional de Saúde Pública« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Funchal;* **for Azorerne,** *»Direcção Regional de Saúde« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Angra do Heroísmo;*

i **Finland,** *lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (Socialforsikringsinstituttet), hvis der søges om refusion af lægeudgifter inden for den private sektor. Naturalydelser kan opnås fra de kommunale sundhedscentre og offentlige hospitaler ved at forelægge denne attest.*

i **Sverige,** *»försäkringskassan« (forsikringskassen). Sygehusbehandling, lægehjælp, tandlægehjælp osv. kan opnås uden forudgående henvendelse til den nævnte institution;*

i **Island,** *»Tryggingastofnun rikisins« (Sikringsstyrelsen), Reykjavik;*

i **Liechtenstein,** *»Amt für Volkswirtschaft« (Kontoret for Nationaløkonomi), Vaduz;*

i **Norge,** *det lokale »trygdekontor« (socialsikringskontor). Ydelser kan opnås uden forudgående henvendelse til ovennævnte institution. Blanketten skal afleveres, når der søges behandling.*

c) *For at få udbetalt kontantydelser, skal den pågældende inden tre dage efter uarbejdsdygtighedens indtræden indgive ansøgning til institutionen på opholdsstedet ved at forelægge en erklæring om, at han er ophørt med at arbejde, eller, hvis det er fastsat i den lovgivning, der gælder for den kompetente institution eller institutionen på opholdsstedet, en uarbejdsdygtighedserklæring, der er udstedt af den pågældendes læge.*

FODNOTER

* EØS-aftalen om Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde, bilag VI, Social Sikring. Med henblik på denne aftale skal denne blanket også anvendes af Island, Liechtenstein og Norge.

([1]) Kendingsbogstav for det land, hvor blanketten udfyldes: B = Belgien; DK = Danmark; D = Tyskland; GR = Grækenland; E = Spanien; F = Frankrig; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxembourg; NL = Nederlandene; A = Østrig; P = Portugal; FIN = Finland; S = Sverige; GB = Det Forenede Kongerige; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge.

([1a]) For spanske statsborgere angives begge efternavne ved fødslen.

For portugisiske statsborgere angives alle navne (fornavne, efternavn, pigenavn) i samme rækkefølge som på dåbsattest, identitetskort eller pas.

([2]) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

([2a]) For spanske statsborgere angives i givet fald nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.), selv om kortet er ugyldigt.

([2b]) For italienske statsborgere anføres om muligt forsikringsnummer og/eller skattenummer (codice fiscale).

([3]) Angiv kun de familiemedlemmer, der midlertidigt rejser til en anden medlemsstat.

([4]) Skal kun angives, hvis familiemedlemmernes adresse er en anden end arbejdstagerens eller pensions- eller rentemodtagerens.

([5]) De tre angivelser er alternative. Udfyld kun det punkt, der gælder i det pågældende tilfælde, og sæt kryds i den dertil svarende rubrik.

([6]) Angives, såfremt det foreligger.

▼M6

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på bagsiden.

ORDNING FOR SELVSTÆNDIGE ERHVERVSDRIVENDE

E 111 **B** (1)

ATTEST FOR RET TIL NATURALYDELSER UNDER OPHOLD I EN MEDLEMSSTAT

Forordn. 1408/71: art. 22.1.a.i; art. 22.3; art. 31.a
Forordn. 574/72: art. 20.4; art. 21.1; art. 23; art. 31.1 og 3

NB: DENNE ATTEST GIVER DOG IKKE RET TIL NATURALYDELSER, HVIS REJSENS FORMÅL ER AT OPNÅ LÆGEBEHANDLING I UDLANDET.

1 ☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Pensions- eller rentemodtager (Efternavn ([1a]), tidligere navne ([1a]), fornavne, adresse ([2]))

1.1 Identitetsnummer ([1b]): ..... Fødselsdato: .....

2 Familiemedlemmer ([3])

2.1 Efternavn ([1a])	Fornavne	Tidligere navne	Fødselsdato	Identitetsnummer ([1b])
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

2.2 Fast adresse ([2]) ([4]): .....
.....

UDELUKKENDE HOSPITALSINDLÆGGELSE

3 De ovennævnte personer har udelukkende ret til naturalydelser i tilfælde af hospitalsbehandling.
Disse ydelser kan udredes
3.1 fra ..... til ..... inkl.

4 Den kompetente institution

4.1 Betegnelse: ..... Kodenummer ([5]): .....
4.2 Adresse ([2]): .....
.....
4.3 Stempel

4.4 Dato: .....
4.5 Underskrift
.....

4.6 Gyldig fra ..... til	4.10 Gyldig fra ..... til .....
4.7 Stempel 4.8 Dato:	4.11 Stempel 4.12 Dato: .....
4.9 Underskrift	4.13 Underskrift .....

①

▼M6

ORDNING FOR SELVSTÆNDIGE ERHVERVSDRIVENDE **E 111** **B**

4.14	Gyldig fra	.....	til	4.18	Gyldig fra	.....	til .....
4.15	Stempel	4.16	Dato:	4.19	Stempel	4.20	Dato: .....
		4.17	Underskrift			4.21	Underskrift .....

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer

Blanketten udfyldes af den kompetente institution eller eventuelt af institutionen på pensions- eller rentemodtagerens bopælssted, der udleverer den til pågældende eller sender den til opholdsstedets institution, dersom blanketten er udstedt på dennes anmodning. I tilfælde af ophold i Det Forenede Kongerige er denne blanket ikke nødvendig.

Vejledning for den forsikrede og hans familiemedlemmer:

a) *Denne attest giver*
- *den selvstændige erhvervsdrivende samt de i rubrik 2 anførte familiemedlemmer, der midlertidigt opholder sig i en anden medlemsstat end den kompetente stat, og*
- *pensions- eller rentemodtageren, der er omfattet af en ordning for selvstændige erhvervsdrivende, samt de i rubrik 2 anførte familiemedlemmer, der midlertidigt opholder sig i en anden medlemsstat end deres sædvanlige bopælsstat,*

ret til fra forsikringsorganerne i opholdslandet at opnå naturalydelser udelukkende i tilfælde af hospitalsindlæggelse **(herunder ved kroniske sygdomme og allerede konstaterede sygdomme)**.

b) *Får en af de pågældende brug for indlæggelse på hospital, skal denne attest forevises for opholdsstedets forsikringsorgan, dvs.:*

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune. I Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns sundhedsforvaltning og Frederiksberg kommunalbestyrelse. Blanketten skal medbringes ved enhver henvendelse;*

i **Tyskland,** *en sygekasse efter eget valg;*

i **Grækenland,** *Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til den pågældende,* **uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;**

i **Spanien,** *sygehuset, der er tilknyttet den spanske sociale sikringsordning. De skal aflevere blanketten sammen med en fotokopi;*

i **Frankrig,** *»Caisse primaire d'assurance-maladie« (den stedlige sygekasse);*

i **Irland,** *»Health Board« (sundhedsforvaltningen), inden for hvis område ydelsen søges;*

i **Italien,** *»Unità sanitaria locale« (USL, den kompetente lokale afdeling under sundhedsvæsenet);*

i **Luxembourg,** *»Caisse de maladie des ouvriers« (sygekassen for arbejdere);*

i **Nederlandene,** *»ANOZ-Verzekeringen« (Nederlandenes almindelige, gensidige sygekasse), Utrecht;*

i **Østrig,** *»Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse) kompetent på opholdsstedet;*

i **Portugal, for moderlandet,** *»Administração Regional de Saúde« (den regionale sundhedsforvaltning) på opholdsstedet;* **for Madeira:** *»Direcção Regional de Saúde Pública« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Funchal;* **for Azorerne,** *»Direcção Regional de Saúde« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Angra do Heroísmo;*

i **Finland,** *lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (Socialforsikringsinstituttet), og sygehuset som giver behandling. Blanketten skal afleveres, når der søges behandling;*

i **Sverige,** *»försäkringskassan« (forsikringskassen) på opholdsstedet;*

i **Island,** *»Tryggingastofnun rikisins« (Sikringsstyrelsen), Reykjavik;*

i **Liechtenstein,** *»Amt fur Volkswirtschaft« (Kontoret for Nationaløkonomi), Vaduz;*

i **Norge,** *det lokale »trygdekontor« (socialsikringskontor) på opholdsstedet.*

FODNOTER

(*) EØS — aftalen om Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde, bilag VI, Social Sikring. Med henblik på denne aftale skal denne blanket også anvendes af Island, Liechtenstein og Norge.

([1]) Kendingsbogstav for det land, hvor blanketten udfyldes: B = Belgien.

([1a]) For spanske statsborgere angives begge efternavne ved fødslen.

For portugisiske statsborgere angives alle navne (fornavne, efternavn, pigenavn) i samme rækkefølge som på dåbsattest, identitetskort eller pas.

([1b]) For italienske statsborgere anføres om muligt forsikringsnummer og/eller skattenummer (codice fiscale).

([2]) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

([3]) Angiv kun de familiemedlemmer, der midlertidigt rejser til en anden medlemsstat.

([4]) Skal kun angives, hvis familiemedlemmernes adresse er en anden end arbejdstagerens eller pensions- eller rentemodtagerens.

([5]) Angives, såfremt det foreligger.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 112 [ ] (1)

ATTEST OM FORTSAT RET TIL YDELSER FRA SYGE- OG MODERSKABSFORSIKRINGEN

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 22.1.b.i; art. 22.1.c.i; art. 22.3; art. 22 a; art. 31
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 22.1 og 3; art. 23; art. 31.1 og 3

Den kompetente institution eller institutionen på den forsikredes, pensionistens eller familiemedlemmets bopælssted udleverer blanketten til den forsikrede, pensionisten eller familiemedlemmet. Hvis den forsikrede eller pensionisten rejser til Det Forenede Kongerige, skal der ligeledes sendes et eksemplar af blanketten til Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 2 sider, hvoraf ingen må fjernes.

1. ☐ Forsikret ☐ Familiemedlem til den forsikrede
☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Familiemedlem til en selvstændig erhvervsdrivende
☐ Pensionist (ordning for arbejdstagere) ☐ Familiemedlem til en pensionist (ordning for arbejdstagere)
☐ Pensionist (ordning for selvstændige erhvervsdrivende) ☐ Familiemedlem til en pensionist (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)

1.1 Efternavn (2):
.....

1.2 Fornavne (3): ..... Fødselsdato: .....

1.3 Tidligere navne: .....

1.4 Adresse i det kompetente land:
.....

1.5 Adresse i det land, hvortil den pågældende rejser:
.....
.....

1.6 Personnummer (4): .....

2. Den i punkt 1 anførte person har fortsat ret til naturalydelser fra

☐ syge- og moderskabsforsikringen ☐ ulykkesforsikringen (5)

i ..... (land), hvortil han/hun rejser

2.1 ☐ for at bosætte sig

2.2 ☐ for at modtage behandling af (6)
.....
.....
eller af en tilsvarende institution, såfremt overførsel af lægelige grunde er påkrævet af hensyn til denne behandling

2.3 ☐ for at indsende biologiske prøver med henblik på analyser, uden at den pågældende persons tilstedeværelse er påkrævet

3. De nævnte ydelser kan udredes på grundlag af denne attest
fra ..... til ..... inkl.

4. Erklæring fra vores kontrollerende læge

4.1 ☐ vedlægges i lukket kuvert

4.2 ☐ er den ..... sendt til (7) .....

4.3 ☐ kan rekvireres hos os

4.4 ☐ er ikke udfærdiget

5. Den kompetente institution

5.1 Betegnelse: .....

5.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

5.3 Adresse: .....
.....

5.4 Stempel

5.5 Dato: .....

5.6 Underskrift:
.....

▼M11

E 112

Vejledning for den forsikrede

De skal hurtigst muligt aflevere denne blanket til institutionen for syge- og moderskabsforsikring på det sted, hvortil De rejser, dvs.:

i **Belgien**, *»mutualité« (en sygekasse) efter eget valg;*
i **Tjekkiet**, *»Zdravotní pojišťovna« (sygeforsikringsinstitutionen) efter eget valg;*
i **Danmark**, *behandleren dvs. normalt den alment praktiserende læge, som vil henvise Dem til en specialist;*
i **Tyskland**, *»Krankenkasse« (sygekassen) efter eget valg;*
i **Estland**, *»Eesti Haigekassa« (den estiske sygekasse);*
i **Grækenland**, *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af IKA (socialforsikringsinstituttet). Det pågældende kontor udleverer en »sundhedsbog« til den forsikrede, uden hvilken der ikke kan tilkendes naturalydelser;*
i **Spanien,** *lægen, sygehuset, osv., som er tilknyttet den spanske sociale sikringsordning. De skal aflevere blanketten sammen med en fotokopi;*
i **Frankrig**, *»Caisse primaire d'assurance-maladie« (den stedlige sygekasse);*
i **Irland,** *lokalkontoret af »Health Service Executive« (sundhedsstyrelsen);*
i **Italien**, *i almindelighed »Azienda sanitaria locale — ASL« (den kompetente lokalafdeling under sundhedsvæsenet);*
i **Cypern**, *»*Υπουργείο Υγείας« (*sundhedsministeriet), 1448 Lefkosia;*
i **Letland**, *»*Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra*« (det statslige kontor for tvungen sygeforsikring);*
i **Litauen**, *»Teritorinÿ ligoniu kasa« (den regionale sygekasse), institutionerne for syge- og moderskabsforsikring;*
i **Luxembourg**, *»Caisse de maladie des ouvriers« (sygekassen for arbejdere);*
i **Ungarn**, *behandleren;*
i **Malta**, *den offentlige sundhedstjeneste (læge, tandlæge, sygehus, sundhedscenter), som yder behandlingen*
i **Nederlandene**, *en kompetent sygekasse på bopælsstedet eller under et midlertidigt ophold »Agis zorgverzekeringen« (det gensidige forsikringsselskab for sygeforsikring), Utrecht;*
i **Østrig**, *»Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse) på bopælsstedet;*
i **Polen**, *regionalkontoret af »Narodowy Funsdusz Zdrowia« (den nationale sygekasse) på bopælsstedet;*
i **Portugal**, *for* **moderlandet***: »Administração Regional de Saúde« (den regionale sundhedsforvaltning) på opholds- eller bopælsstedet; for* **Madeira**: *»Centro de Saúde«* (sundhedscentret) på opholdsstedet*; for* **Azorerne**: *»Centro de Saúde«* (sundhedscentret) på opholdsstedet*;*
i **Slovenien**, *regionalkontoret af »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije — ZZZS« (det slovenske institut for sygeforsikring) på bopælsstedet;*
i **Slovakiet**, »zdravotná poisťovňa« (*sygeforsikringsselskabet) efter den forsikredes valg. I forbindelse med kontantydelser »*Sociálna poisťovňa*« (kontoret for socialforsikring), Bratislava;*
i **Finland**, *lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (socialforsikringsinstituttet). Blanketten skal afleveres til det kommunale sundhedscenter eller det offentlige hospital, som yder behandlingen;*
i **Sverige**, *»Försäkringskassan« (forsikringskassen). Blanketten skal afleveres til den institution, som yder behandlingen;*
i **Det Forenede Kongerige**, *lægen, tandlægen, hospitalet, osv., som yder behandlingen;*
i **Island**, *»Tryggingastofnun rikisins« (Rigsforsikringen), Reykjavik;*
i **Liechtenstein**, *»Amt für Volkswirtschaft« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz;*
i **Norge**, *det lokale »trygdekontor« (socialsikringskontor);*
i **Schweiz,** *»Gemeinsame Einrichtung KVG — Institution commune LAMal — Istituzione comune LAMal« (fællesinstitutionen i henhold til forbundslov om sygeforsikring), Solothurn. Blanketten skal afleveres til den læge eller det sygehus, som yder behandlingen.*

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.
(2) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.
(3) Anfør alle fornavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.
(4) Hvis familiemedlemmet ikke har et personnummer, anføres den forsikredes personnummer.
(5) Skal udfyldes af de franske institutioner for selvstændige erhvervsdrivende inden for landbruget.
(6) Skal angives, hvis det er muligt.
(7) Betegnelse og adresse på den institution, hvortil lægeerklæringen er sendt.

———

▼M5

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på bagsiden.

E 113 ☐ (1)

HOSPITALSBEHANDLING, MEDDELELSE OM INDLÆGGELSE OG UDSKRIVNING

Forordn. 1408/71: art. 19; art. 22; art. 22a; art. 22b; art 25.1 og 3.i; art. 26; art. 31.a; art. 34a; art. 34b; art. 52.a; art. 55.1
Forordn. 574/72: art. 17.6; art. 20.5; art. 21.2; art. 22.2 og 3; art. 23; art. 26.3;
art. 27; art. 28; art. 31.2 og 3; art. 60.5; art. 62.7; art. 63.2

Denne blanket skal udstedes ved refusion af naturalydelser på grundlag af de faktiske udgifter. Skal udfyldes af bopæls- eller opholdsstedets institution — afsnit A til underretning om indlæggelsen og afsnit B til underretning om udskrivningen — og sendes til den kompetente institution. Dersom den kompetente institution er en institution i Danmark eller Det Forenede Kongerige, er denne blanket ikke påkrævet.

1 Den kompetente institution

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Adresse ([2]): .....
.....

2 ☐ Arbejdstager ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere) ☐ Studerende
☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende) ☐ Andre forsikrede
☐ Arbejdsløs ☐ Pensions- eller renteansøger

2.1 Efternavn ([2a])
.....
2.2 Fornavne ..... Tidligere navne ([2a]) ..... Fødselsdato .....
2.3 Adresse i bopæls- eller opholdslandet ([2]):
.....
.....
2.4 Identitetsnummer ([2b]): .....

3 Familiemedlem indlagt på hospital

3.1 Efternavn ([2a])
.....
3.2 Fornavne ..... Tidligere navne ..... Fødselsdato .....
3.3 Adresse i bopæls- eller opholdslandet ([2]) ([3]):
.....
3.4 Identitetsnummer ([2b]): .....

4 Henvisning:
4.1 ☐ Deres blanket ..... af ..... ([4])
4.2 ☐ vor blanket E 107 af .....

A. Meddelelse om indlæggelse

5 Den i ☐ rubrik 2 ☐ rubrik 3 anførte person
5.1 er indlagt den .....
5.2 på ..... ([5])
5.3 på grund af ☐ sygdom ☐ moderskab ☐ arbejdsulykke ([6])
☐ erhvervssygdom ([7]) ☐ ulykkestilfælde ([8])
5.4 Hospitalsopholdet antages at vedvare indtil .....
5.5 ☐ ([9]) Attester eller lægeerklæring vedlægges.

▼M5

E 113

B. Meddelelse om udskrivning

6 Det

☐ ved vor blanket E 113 af ..... indberettede

☐ i afsnit A ovenfor omhandlede hospitalsophold er afsluttet

den .....

7	Bopæls- eller opholdsstedets institution

7.1 Betegnelse: .....

7.2 Adresse ([2]): .....

.....

7.3 Stempel

7.4 Dato: .....

7.5 Underskrift

.....

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer

FODNOTER

* EØS-aftalen om Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde, bilag VI, Social Sikring. Med henblik på denne aftale skal denne blanket også anvendes af Island, Liechtenstein og Norge.

([1]) Kendingsbogstav for det land, hvor blanketten udfyldes: B = Belgien; DK = Danmark; D = Tyskland; GR = Grækenland; E = Spanien; F = Frankrig; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxembourg; NL = Nederlandene; A = Østrig; P = Portugal; FIN = Finland; S = Sverige; GB = Det Forenede Kongerige; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge.

([2]) Gade, husnummer, postnummer, sted, land.

([2a]) For spanske statsborgere angives begge efternavne ved fødslen.
For portugisiske statsborgere angives alle navne (fornavne, efternavn, pigenavn) i samme rækkefølge som på dåbsattest, identitetskort eller pas.
For italienske statsborgere angives om muligt forsikringsnummer eller skattenummer (codice fiscale).
For personer, derer forsikret i Sverige, angives det nationale personidentitesnummer.

([2b]) For spanske statsborgere angives i givet fald nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.), selv om kortet er ugyldigt, eller pas/N.I.F.

([3]) Skal anføres, hvis familiemedlemmets adresse er en anden end den i rubrik 2 anførte.

([4]) Nummer og udstedelsesdato for den blanket, der attesterer den forsikredes ret til ydelserne.

([5]) Sygehusets navn.

([6]) Hvis den pågældende er forsikret i Belgien eller Liechtenstein, skal arbejdsgiverens navn og adresse anføres nedenfor:

Navn eller firmanavn: .....

Adresse ([2]): .....

.....

([7]) Skal om muligt angives.

([8]) Skal udfyldes til brug for franske institutioner for selvstændige erhvervsdrivende inden for landbruget og for portugisiske institutioner.

([9]) Sæt i givet fald kryds i denne rubrik.

▼M5

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på bagsiden.

E 114 ☐ (1)

TILSTÅELSE AF PROTESER, STØRRE BANDAGER ETC.

Forordn. 1408/71: art. 19; art. 22; art. 22a; art 22b; art. 24; art. 25.1 og 3.i; art. 26; art. 31.a; art. 34a; art. 34b; art. 52.a; art. 55.1
Forordn. 574/72: art. 17.7; art. 20.5; art. 21.2; art. 22.2 og 3; art. 23;
art. 26.3; art. 27; art. 28; art. 31.2 og 3; art. 60.6; art. 62.7; art. 63.2 og 3

Denne blanket skal udstedes ved refusion af naturaludgifter på grundlag af de faktiske udgifter. Afsnit A udfyldes af bopæls- eller opholdsstedets institution, der sender et eller to eksemplarer af blanketten til den kompetente institution, alt efter om denne meddelelse vedrører henholdsvis det i rubrik 7.1 eller rubrik 7.2 omhandlede tilfælde. Dersom den kompetente institution mener at burde gøre indsigelse mod ydelsernes udredelse, skal den udfylde afsnit B og tilbagesende et eksemplar af blanketten til bopæls- eller opholdsstedets institution. Er den kompetente institution en institution i Det Forenede Kongerige, er denne blanket ikke påkrævet.

A. Meddelelse

1 Den kompetente institution

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Adresse (2): .....

.....

.....

2 (3) ☐ Arbejdstager ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere) ☐ Studerende

☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende) ☐ Andre forsikrede

☐ Arbejdsløs ☐ Pensions- eller renteansøger

2.1 Efternavn (3a)

.....

2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (3a) ..... Fødselsdato .....

2.3 Adresse i bopæls- eller opholdslandet (2):

.....

.....

2.4 Identitetsnummer (3b): .....

3 Det pågældende familiemedlem

3.1 Efternavn (3a)

.....

3.2 Fornavne ..... Tidligere navne ..... Fødselsdato .....

3.3 Adresse i bopæls- eller opholdslandet (2) (4):

.....

3.4 Identitetsnummer (3b): .....

4 Henvisning:

4.1 ☐ Deres blanket ..... af ..... (5)

4.2 ☐ vor blanket E 107 af .....

5 Vore læger har for den i

☐ rubrik 2 ☐ rubrik 3 anførte person anerkendt

5.1 ☐ nødvendigheden ☐ en presserende nødvendighed

5.2 af følgende ydelser: .....

.....

5.3 Som ☐ sandsynligvis ☐ faktisk ifølge gældende lovgivning beløber sig til

..... (6)

6 ☐ Lægeerklæring om kontrolundersøgelsen vedlægges (7)

7 De i rubrik 5.2 nævnte ydelser (8)

7.1 ☐ er på grund af sagens hastende karakter allerede udredet den .....

7.2 ☐ vil blive udredet, medmindre man modtager en begrundet indsigelse fra Deres side inden 15 dage fra datoen for afsendelsen af denne meddelelse.

▼M5

E 114

8	Bopæls- eller opholdsstedets institution		
8.1	Betegnelse:	.....	
8.2	Adresse ([2]):	.....	
	.....		
8.3	Stempel	8.4 Dato:	.....
		8.5 Underskrift	
		.....	

B. Den kompetente institutions eventuelle indsigelse

9 Under henvisning til rubrik 7.2 skal man herved meddele, at de under rubrik 5.2 anførte ydelser ikke kan bevilges.

Grunde:

.....

.....

10	Den kompetente institution				
10.1	Betegnelse:	.....	Kodenummer ([9])	.....	
10.2	Adresse ([2]):	.....			
	.....				
10.3	Stempel		10.4 Dato:	.....	
			10.5 Underskrift		
			.....		

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer

FODNOTER

* EØS-aftalen om Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde, bilag VI, Social Sikring. Med henblik på denne aftale skal denne blanket også anvendes af Island, Liechtenstein og Norge.

([1]) Kendingsbogstav for det land, hvor blanketten udfyldes: B = Belgien; DK = Danmark; D = Tyskland; GR = Grækenland; E = Spanien; F = Frankrig; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxembourg; NL = Nederlandene; A = Østrig; P = Portugal; FIN = Finland; S = Sverige; GB = Det Forenede Kongerige; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge.

([2]) Gade, husnummer, by, land.

([3]) Hvis den pågældende er forsikret i Belgien eller Liechtenstein, skal arbejdsgiverens navn og adresse anføres nedenfor:

Navn eller firmanavn: .....

Adresse ([2]): .....

.....

([3a]) For spanske statsborgere angives begge efternavne ved fødslen.
For portugisiske statsborgere angives alle navne (fornavne, efternavn, pigenavn) i samme rækkefølge som på dåbsattest, identitetskort eller pas.

([3b]) For italienske statsborgere angives om muligt forsikringsnummer og/eller skattenummer (codice fiscale).

([4]) Skal kun anføres, hvis familiemedlemmets adresse er en anden end den i rubrik 2 anførte.

([5]) Nummer og udstedelsesdato for den blanket, der attesterer den pågældendes ret til ydelserne.

([6]) Beløbet skal angives i bopæls- eller opholdslandets valuta.

([7]) Hvis lægeerklæringen vedlægges blanketten, skal der sættes kryds i den dertil bestemte rubrik.

([8]) Når det drejer sig om en belgisk selvstændig erhvervsdrivende, tages som naturalydelser **udelukkende** hospitalsindlæggelse i betragtning.

([9]) Angives, hvis det foreligger.

---

②

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 115 [ ] (1)

ANSØGNING OM KONTANTYDELSER VED UARBEJDSDYGTIGHED

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 19.1.b; art. 22.1.a.ii; art. 25.1.b; art. 52.b; art. 55.1.a.ii
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 18.2 og 3; art. 24; art. 26.5 og 7; art. 61.2 og 3; art. 64

Hvis blanketten vedrører en erhvervsaktiv arbejdstager eller selvstændig erhvervsdrivende, skal den kun udstedes i et eksemplar, som sendes til den kompetente institution for syge- og moderskabsforsikring eller for forsikring mod arbejdsulykker og erhvervssygdomme. Hvis blanketten derimod vedrører en arbejdsløs, skal den udstedes i to yderligere eksemplarer, hvoraf det ene sendes til den kompetente institution for arbejdsløshedsforsikring og det andet til den tilsvarende institution i det land, hvortil den arbejdsløse er rejst for at søge arbejde.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider.

1. Den kompetente institution

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Adresse: .....

.....

1.3 Institutionens identifikationsnummer:

.....

2. ☐ Arbejdstager ☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Arbejdsløs

2.1 Efternavn (2): ..... Fødenavn: .....

2.2 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....

2.3 Personnummer:

.....

2.4 Indehaver af blanket E 119 udstedt den ..... (3)

og af blanket E 303 udstedt den ..... (3)

3. Arbejdsgiver (4)

3.1 Navn eller firmanavn: .....

3.2 Adresse: .....

.....

A. ☐ (5) **Ansøgning om ydelser**

4. Den i punkt 2 anførte person har den ..... (dato) ansøgt om kontantydelser som følge af

☐ behandling fra …… til …… (dato) på et hospital eller på et genoptrænings- eller revalideringscenter (6)

☐ uarbejdsdygtighed

på grund af

4.1 ☐ sygdom ☐ moderskab (forventet nedkomst den ……)

☐ arbejdsulykke ☐ ulykkestilfælde indtruffet den …… (dato)

☐ erhvervssygdom ☐ adoption ☐ nedsatte dagpenge ved moderskab og adoption

▼M11

E 115

5. Lægeerklæring fra den behandlende læge
☐ vedlægges ☐ har ikke kunnet fremskaffes

6. Ifølge vores kontrollerende læge
☐ hvis erklæring vedlægges
☐ hvis erklæring vil blive fremsendt snarest muligt

6.1 ☐ er uarbejdsdygtigheden indtrådt den .....
og må antages at vedvare indtil .....

6.2 ☐ foreligger der ingen uarbejdsdygtighed ([7])

7. ☐ Den pågældende har efter vores opfattelse ikke overholdt reglerne i vores lovgivning, navnlig:
.....
.....

8. ☐ Uarbejdsdygtigheden antages at være forårsaget af et ulykkestilfælde, for hvilket tredjemand er ansvarlig.

8.1 ☐ Uarbejdsdygtigheden skyldes andre særlige forhold således, som det fremgår af vedlagte dokumentation.

8.2 ☐ Der vedlægges en rapport om det pågældende ulykkestilfælde med angivelse af adressen på den implicerede tredjemand.

8.3 ☐ Anden dokumentation om årsagen til uarbejdsdygtigheden vedlægges.

9. ☐ Vi er villige til at udbetale kontantydelser til den pågældende for Deres regning. De bedes underrette os om, hvorvidt De er enig i denne fremgangsmåde, og i bekræftende fald sende os de nødvendige oplysninger med henblik på ydelsernes udbetaling. ([8])

10. ☐ Vi er ikke villige til at udbetale kontantydelser til den pågældende for Deres regning.

B. ☐ ([5]) **Forlængelse af uarbejdsdygtigheden**

11. Under henvisning til

11.1 ☐ vores blanket E 115 af ..... (dato)

11.2 ☐ Deres blanket E 117 af ..... (dato)

11.3 kan vi herved meddele, at ifølge vores kontrollerende læge
☐ hvis erklæring vedlægges
☐ hvis erklæring vil blive fremsendt snarest muligt
må den i punkt 2 anførte person antages at være uarbejdsdygtig indtil den ..... inkl.

12. Bopæls- eller opholdsstedets institution

12.1 Betegnelse: .....

12.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

12.3 Adresse: .....
.....

12.4 Stempel

12.5. Dato: .....

12.6. Underskrift:
.....

▼M11

E 115

Vejledning for den forsikrede

I Italien skal De i tilfælde af sygdom eller moderskab aflevere denne blanket til lokalkontoret af »Istituto nazionale della previdenza sociale — INPS« (statsanstalten for social forsorg) og i tilfælde af en arbejdsulykke eller erhvervssygdom til »Istituto nazionale assicurazione contro gli infortuni sul lavoro — INAIL« (statsanstalten for ulykkesforsikring).

I Nederlandene skal De sende blanketten til Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen — UWV (instituttet for forsikringsordninger for arbejdstagere), Postbus 57002, 1040 CC Amsterdam, såfremt De ikke ved, hvilken institution der er den kompetente institution for sygeforsikring.

I Slovenien skal De i forbindelse med dagpenge ved fødsel sende blanketten til det kompetente »Center za socialno delo Ljubljana Bežigrad, Centralna enota za starševsko varstvo in družinske prejemke« (centret for socialarbejde Ljubljana Beÿigrad — centralkontoret for forældrebeskyttelse og familieydelser) og i tilfælde af uarbejdsdygtighed til det kompetente regionalkontor af »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije — ZZZS« (det slovenske institut for sygeforsikring).

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(3) Skal kun udfyldes, når blanketten vedrører en arbejdsløs.

(4) Når det drejer sig om arbejdsløse, skal den seneste arbejdsgiver anføres.

(5) Udfyld enten afsnit A eller afsnit B og sæt kryds i den boks, der svarer til det udfyldte afsnit.

(6) For personer, der er forsikret i en tysk sygekasse eller i en østrigsk eller belgisk institution: Hvis forsikringsinstitutionen på opholds- eller bopælsstedet ikke kender den nøjagtige udskrivelsesdato, når blanketten udstedes, skal denne oplysning efterfølgende meddeles så hurtigt som muligt.

(7) Vedlæg venligst en kopi af den blanket E 118, der er blevet sendt til den forsikrede.

(8) Hvis blanketten sendes til en institution i Tyskland, Italien, Ungarn eller Polen, skal der ikke sættes kryds i denne boks.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 116 [ ] (1)

LÆGEERKLÆRING VEDRØRENDE UARBEJDSDYGTIGHED (SYGDOM, MODERSKAB, ARBEJDSULYKKE, ERHVERVSSYGDOM)

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 19.1.b; art. 22.1.a.ii; 1.b.ii; 1.c.ii; art. 25.1.b; art. 52.b; art. 55.1.a.ii; 1.b.ii og 1.c.ii
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 18.2 og 3; art. 24; art. 26.5 og 7; art. 61.2 og 3; art. 64; art. 65.2 og 4

Skal udfyldes af lægen ved den institution, der udsteder blanket E 115; skal vedlægges den nævnte blanket og sendes i lukket kuvert, når det drejer sig om sygdom eller moderskab (2).

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider.

1. Den kompetente institution, som blanketten sendes til

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....
1.4 Reference: Vores blanket E 116 af ..... (dato)

2. Bilag til blanket E 115 af ..... (dato)

3. Den forsikrede

3.1 Efternavn (3): .....
.....
3.2 Fødenavn:
.....
3.3 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....
3.4 Adresse i bopæls- eller opholdslandet: .....
.....
3.5 Personnummer:
.....

4. Jeg undertegnede, læge, ...
der har undersøgt ovennævnte person
den .....
4.1 skønner, at der er tale om
☐ et sygdomstilfælde ☐ en graviditet (forventet nedkomst, den .....)
4.2 at der formentlig er tale om
☐ en arbejdsulykke ☐ en erhvervssygdom ☐ et ulykkestilfælde
4.3 ☐ et tilbagefald eller en forværring

▼M11

E 116

A. Almindelig erklæring

5. Skal udfyldes i alle tilfælde

5.1 Forhistorie og tilstedeværende symptomer: .....

.....

.....

5.2 Klinisk undersøgelse: .....

.....

.....

5.3 Andre fund: .....

.....

.....

5.4 Særlige undersøgelser (4): .....

.....

.....

5.5 Diagnose: .....

.....

.....

5.6 Konklusion: .....

.....

.....

5.7 ☐ Den pågældende anses ikke for uarbejdsdygtig

5.8 ☐ Den pågældende anses for uarbejdsdygtig

fra ..... til .....

5.9 ☐ Den pågældende anses for delvis uarbejdsdygtig med en invaliditetsgrad på

(..... %) fra ..... til ..... (5)

5.10 ☐ Den pågældende vil blive underkastet en ny lægeundersøgelse .....

5.11 ☐ Den pågældende er atter arbejdsdygtig fra den .....

B. Erklæring i tilfælde af arbejdsulykke

6. Første lægeerklæring

6.1 Arbejdsulykken har medført følgende læsioner (6): .....

.....

.....

.....

6.2 Disse læsioner ☐ har haft ☐ vil få nedennævnte følger (7)

.....

.....

.....

6.3 Uarbejdsdygtigheden er indtrådt den .....

6.4 Den tilskadekomne behandles

☐ i sit hjem ☐ i lægens konsultation

☐ på hospital ☐ andetsteds

Adresse (8):

.....

.....

▼M11

E 116

7. Sidste lægeerklæring

7.1 Behandlingen er afsluttet den .....

7.2 Læsionerne er konsolideret den .....

7.3 ☐ uden eftervirkninger

7.4 ☐ og må antages at få følgende eftervirkninger:

.....

.....

.....

7.5 Udførlig beskrivelse af den tilskadekomnes tilstand efter helbredelse eller efter lægebehandlingens afslutning:

.....

.....

.....

.....

8. Bopæls- eller opholdsstedets institution

8.1 Betegnelse: .....

8.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

8.3 Adresse: .....

.....

8.4 Stempel

8.5 Dato: .....

8.6 Underskrift:

.....

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Blanket E 116 kræves ikke ved ansøgning om belgiske dagpenge ved fødsel. For Belgiens vedkommende skal denne blanket altid først sendes til den belgiske kompetente institution for sygeforsikring. I Tjekkiet, Liechtenstein, Finland, Norge og Sverige udfyldes blanketten af den pågældendes læge og kontrolleres af forsikringsinstitutionen.

(3) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(4) Angiv undersøgelsens art og tidspunktet for den.

(5) Udfyldes til brug for norske institutioner.

(6) Angiv læsionernes art og karakter samt hvilken del af legemet, der er beskadiget, f.eks. brud på armen, beskadigelse af hovedet, af fingre, indvendige kvæstelser, asfyksi, etc.

(7) Angiv de sikre eller sandsynlige følger af de konstaterede læsioner f.eks. død, varig eller midlertidig, hel eller delvis uarbejdsdygtighed; i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed skal varigheden angives.

(8) Hvis den tilskadekomne behandles på hospital, skal navnet på hospitalet angives.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 117 [ ] (1)

TILKENDELSE AF KONTANTYDELSER VED MODERSKAB OG UARBEJDSDYGTIGHED

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 19.1.b; art. 22.1.a.ii; art. 25.1.b; art. 52.b; art. 55.1.a.ii
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 18.6 og 8; art. 24; art. 26.7; art. 61.6 og 8; art. 64

Denne blanket udfyldes af den kompetente institution, som sender den til bopæls- eller opholdsstedets institution. Den kompetente institution skal endvidere underrette den pågældende, såfremt kontantydelserne udbetales af institutionen på bopælsstedet.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 2 sider.

1. Bopæls- eller opholdsstedets institution

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

1.3 Adresse: .....

.....

2. Reference: Deres blanket E 115 af ..... (dato)

3. ☐ Arbejdstager ☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Arbejdsløs

3.1 Efternavn (2): Fødenavn:

....

3.2 Fornavne: Fødselsdato:

....

3.3 Adresse i bopæls- eller opholdslandet: .....

.....

3.4 Personnummer:

.....

4. Den i punkt 3 anførte person

4.1 ☐ har foreløbig, med forbehold af eventuel forlængelse, ret til kontantydelser
fra ..... til .....

4.2 ☐ har ikke ret til kontantydelser
Grund: Se vedlagte blanket E 118.

4.3 ☐ har ikke længere ret til kontantydelser fra ..... (dato)
Grund: Se vedlagte blanket E 118.

5. Disse ydelser vil blive udbetalt (3)

5.1 ☐ af os

5.2 ☐ af Dem for vores regning (4)

5.3 ☐ af arbejdsgiveren (5)
fra ..... til ..... (6)

6. (7) (8)

6.1 Dagpengene udbetales for alle ugens dage undtagen

☐ mandag ☐ tirsdag ☐ onsdag ☐ torsdag ☐ fredag ☐ lørdag ☐ søndag

6.2 Dagpengene udgør netto pr. dag
..... (9) hvis den forsikrede ikke er indlagt på hospital
..... (9) hvis den forsikrede er indlagt på hospital

6.3 ☐ Når dagpengene skal udbetales for en hel måned, beregnes de for 30 dage uanset antallet af dage i måneden

▼M11

E 117

7. De bedes snarest muligt underrette os om resultatet af

7.1 ☐ en undersøgelse ([10]): .....

7.2 ☐ en administrativ kontrol: .....

7.3 ☐ en ny undersøgelse, der skal foretages ca. den ..... (dato)

8. Den kompetente institution

8.1 Betegnelse: .....

8.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

8.3 Adresse: .....

.....

8.4 Stempel

8.5 Dato: .....

8.6 Underskrift:

.....

FODNOTER

([1]) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

([2]) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

([3]) Denne oplysning er overflødig for arbejdsløse, for hvem der er udstedt en blanket E 119.

([4]) Den kompetente institution kan angive, hvordan ydelserne udbetales.

([5]) Når blanketten er bestemt for en institution i Frankrig, Polen, Italien eller Ungarn, skal der ikke sættes kryds i denne boks.

([6]) Skal udfyldes af institutionerne i Danmark, Tyskland, Luxembourg, Polen, Ungarn eller Slovakiet.

([7]) Skal udfyldes af institutionerne i Tyskland, Luxembourg, Polen, Slovakiet eller Spanien.

([8]) Skal udfyldes i det i punkt 5.2 nævnte tilfælde.

([9]) Angiv beløbet i den nationale valuta.

([10]) Angiv arten af den ønskede lægeundersøgelse (røntgenundersøgelse, analyse af …., etc.).

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 118 [ ] (1)

MEDDELELSE OM IKKE-ANERKENDELSE ELLER OPHØR AF UARBEJDSDYGTIGHED

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 19.1.b; art. 22.1.a.ii, b.ii og c.ii; art. 25.1.b; art. 52.b; art. 55.1.a.ii, b.ii og c.ii
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 18.4 og 6; art. 24; art. 26.5 og 7; art. 61.4 og 6; art. 64

Hvis blanketten vedrører en erhvervsaktiv arbejdstager eller selvstændig erhvervsdrivende, skal bopæls- eller opholdsstedets institution (eller den kompetente institution) udfylde den i to eksemplarer, hvoraf det ene sendes til den forsikrede selv og det andet til institutionen for syge- og moderskabsforsikring eller for forsikring mod arbejdsulykker og erhvervssygdomme i det kompetente land (bopæls- eller opholdsstedets institution). Hvis blanketten vedrører en arbejdsløs, skal der foruden de to nævnte eksemplarer (hvoraf det ene sendes til den arbejdsløse selv) udfyldes to yderligere eksemplarer, hvoraf det ene sendes til den kompetente institution for arbejdsløshedsforsikring og det andet til institutionen i det land, hvortil den arbejdsløse er rejst for at søge arbejde.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 2 sider og et bilag på 3 sider.

1. Den forsikrede

1.1 Efternavn: ..... Fødenavn: .....

1.2 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....

1.3 Adresse i bopæls- eller opholdslandet: .....

.....

1.4 Personnummer:

.....

2. ☐ Den kompetente institution ☐ Bopæls- eller opholdsstedets institution

2.1 Betegnelse: .....

2.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

2.3 Adresse: .....

.....

3. ☐ Ifølge vores oplysninger

☐ Ifølge den kontrolundersøgelse, der er foretaget af vores læge den ..... (dato)

3.1 ☐ er De kun delvis uarbejdsdygtig

3.2 ☐ har De ret til kontantydelser, som udgør ..... (2)

fra den ..... (dato)

3.3 ☐ er De ikke uarbejdsdygtig

3.4 ☐ er Deres uarbejdsdygtighed ophørt den ..... (3)

3.5 ☐ Den sidste dag, for hvilken De får udbetalt kontantydelser, er den .....

3.6 ☐ Den kompetente institution bestemmer den sidste dag, for hvilken De får udbetalt kontantydelser.

3.7 ☐ De har ikke ret til kontantydelser, fordi .....

.....

.....

4. ☐ Bopæls- eller opholdsstedets institution ☐ Den kompetente institution

4.1 Betegnelse: .....

4.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

4.3 Adresse: .....

.....

4.4 Stempel

4.5 Dato: .....

4.6 Underskrift:

.....

▼M11

E 118

Vejledning for arbejdstageren, den selvstændige erhvervsdrivende eller den arbejdsløse

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De indgive klage. Oplysninger om klageadgang og frister er anført i bilaget til denne blanket. For så vidt angår fremgangsmåden ved indgivelse af klage og fristerne herfor, skal De følge de anvisninger, der er givet for den kompetente stat.

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Skal kun udfyldes, når den kompetente institution udsteder blanketten. Angiv om det drejer sig om et beløb pr. dag, pr. uge eller pr. måned.

(3) Angiv den sidste dag med uarbejdsdygtighed.

▼M11

E 118 Bilag

KLAGEADGANG OG FRISTER FOR INDGIVELSE AF KLAGE

Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 18.4; art. 61.4

1. Belgien
Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De indanke den for den kompetente arbejdsdomstol ved en dateret og underskrevet skriftlig begæring, der inden 3 måneder efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, sendes i anbefalet brev til den pågældende arbejdsdomstols justitskontor.

Ved kompetent arbejdsdomstol forstås:

a) hvis De er bosat i Belgien, arbejdsdomstolen i den retskreds, hvor De har Deres hjemsted

b) hvis De ikke længere er bosat i Belgien, arbejdsdomstolen i den retskreds, hvor De havde Deres seneste hjemsted eller bopæl i Belgien

c) hvis De ikke har haft Deres hjemsted eller bopæl i Belgien, arbejdsdomstolen i den retskreds, hvor De har haft Deres seneste arbejdssted i Belgien.

2. Tjekkiet
Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden 3 dage efter modtagelsen af afgørelsen indanke den for den kompetente tjekkiske institution, der er anført under punkt 2 eller 4 i blanketten. Fremgangsmåden ved indgivelse af klage og fristen herfor er anført i afgørelsen.

3. Danmark
Hvis De ønsker at klage over vedlagte afgørelse, kan De inden 4 uger efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indbringe sagen for Den Sociale Ankestyrelse, Dagpengeudvalget, Amaliegade 25, Postboks 3061, 1021 København K.

4. Tyskland
Denne afgørelse er bindende, hvis De ikke inden 3 måneder efter, at De har fået meddelelse herom, har indgivet klage. Klagen skal indgives skriftligt inden 3 måneder til følgende tyske institution:

Betegnelse: .....
Adresse: .....
.....

5. Estland
Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden 30 dage indgive en klage til Eesti Haigekassa (den estiske sygekasse), Lembitu 10, Tallinn 10114.

6. Grækenland
Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden 30 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive en klage til:

Betegnelse: .....
Adresse: .....
.....

7. Spanien
De kan inden 30 dage efter, at De har fået meddelelse om vedlagte afgørelse, indgive klage over denne til følgende institution:

Betegnelse: .....
Adresse: .....
.....

8. Frankrig
Hvis De ønsker at klage over vedlagte afgørelse, kan De inden 2 måneder efter modtagelsen af denne meddelelse indgive en klage til overlægen ved den nedenfor anførte sygekasse:

Betegnelse: .....
Adresse: .....
.....

9. Irland
Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De indgive klage til Social Welfare Appeals Office (ankenævnet), D'Olier House, D'Olier Street, Dublin 2. En sådan klage skal indgives inden 21 dage efter, at de har fået meddelelse om afgørelsen.

▼M11

E 118 Bilag

10. Italien

Afgørelser truffet af INPS (sygdom og moderskab)

De kan gøre indsigelse mod en afgørelse truffet af INPS ved at indgive en administrativ klage til den kompetente »comitato provinciale« (provinskomité) inden 90 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen.

De kan endvidere indgive klage til domstolen inden 1 år efter, at De har fået meddelelse om provinskomitéens afgørelse, eller inden 90 dage efter, at De har indgivet den administrative klage, såfremt provinskomitéen ikke har truffet nogen afgørelse.

Afgørelser truffet af INAIL (arbejdsulykker og erhvervssygdomme)

Hvis De ønsker at gøre indsigelse mod en afgørelse truffet af INAIL, kan De inden 60 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, underrette INAIL ved anbefalet brev med modtagelsesbevis eller ved brev afleveret mod kvittering om, hvorfor De mener, at afgørelsen ikke er rigtig. Hvis det drejer sig om varig uarbejdsdygtighed, skal De angive størrelsen af den erstatning, som De mener De har krav på. De skal under alle omstændigheder vedlægge en lægeerklæring med angivelse af de faktorer, der kan anføres til støtte for Deres krav.

Hvis De ikke har modtaget et svar på Deres klage inden 60 dage efter datoen for det ovennævnte modtagelsesbevis eller kvittering, eller hvis De ikke anser svaret for tilfredsstillende, kan De indstævne INAIL for domstolene.

Indsigelsen kan sendes direkte til INAIL eller gennem bopæls- eller opholdsstedets institution.

11. Cypern

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden 14 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive en klage til »Minister of Labour and Social Insurance« (arbejds- og socialministeren). Hvis De ikke er enig i ministerens afgørelse, kan De inden 75 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indanke den for Højesteret.

12. Letland

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden 1 måned efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive en klage til:

Betegnelse: .....

Adresse: .....

.....

13. Litauen

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden 1 måned efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive en klage til kommissionen for administrative tvister.

14. Luxembourg

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De principielt indgive klage til Conseil arbitral des assurances sociales (voldgiftsrådet for socialforsikring), inden 40 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen.

15. Ungarn

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De anmode om en afgørelse fra den kompetente ungarske institution (denne institution er anført under punkt 2 eller 4 i blanket E 118). Der kan indgives klage over den kompetente institutions afgørelse inden 14 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen.

16. Malta

Hvis De ønsker at klage over vedlagte afgørelse, kan De inden 30 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indbringe sagen for »Department of Social Security« (socialministeriet), Valletta.

17. Nederlandene

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden for en rimelig kort frist anmode den kompetente nederlandske institution (denne institution er anført under punkt 2 eller 4 i blanket E 118) om en afgørelse, der kan ankes. Fremgangsmåden ved indgivelse af klage og fristen herfor er anført i afgørelsen.

18. Østrig

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse (blanket E 118), kan anmode om en afgørelse fra den kompetente østrigske institution, der er nævnt under punkt 2 eller 4 i blanket E 118, og De kan af denne institution få oplyst, hvorledes De kan indgive klage.

19. Polen

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De anmode om en afgørelse fra det lokalkontor af Zakład Ubezpieczeń Społecznych, ZUS (socialforsikringsinstitutionen), som har stedlig kompetence på arbejdsgiverens hjemsted eller, hvis De er landbruger, fra regionalkontoret af Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, KRUS (socialforsikringskassen for landbruget). Dette kontor vil træffe afgørelse om retten til ydelser, og De vil få oplyst, hvordan De eventuelt kan indgive klage over afgørelsen.

20. Portugal

Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De

— hvis uarbejdsdygtigheden ikke er blevet anerkendt, indgive klage til Commissão Instaladora da Administraçao Regional de Saude (det regionale administrative sundhedsnævn) inden 8 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen
eller

— hvis en ansøgning om kontantydelser er blevet afslået af administrative årsager, indgive klage til Tribunal Administrative de Circulo (den lokale forvaltningsdomstol) inden 2 måneder efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen. Hvis De har været bosiddende uden for Portugal, inden 4 efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen.

▼M11

E 118 Bilag

21. Slovenien
Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden 30 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive en klage til arbejds- og socialdomstolen, Komenskega 7, Ljubljana.

22. Slovakiet
Hvis De ikke er enig i oplysningerne på blanket E 118, og der endnu ikke er truffet en afgørelse, kan De anmode sygeforsikringsselskabets lokalkontor om at træffe en sådan afgørelse. Inden 14 dage efter, at De har fået meddelelse om lokalkontorets afgørelse, kan De indgive en klage til sygeforsikringsselskabets hovedkontor. Den afgørelse, der træffes af sygeforsikringsselskabets hovedkontor i sager vedrørende ydelser, er endelig, men De kan dog inden for en frist på 2 måneder indgive klage til den kompetente regionale domstol.

Hvis det ikke drejer sig om en sag vedrørende ydelser, kan De inden for en frist på 30 dage indgive klage til den kompetente regionale domstol med en anmodning om af få ændret den afgørelse, der er blevet truffet af sygeforsikringsselskabets hovedkontor. Hovedkontorets adresse er: Sociálna poist'ovňa, ústredie, ul. 29. augusta č. 8–10, 813 63 Bratislava 1.

23. Finland
Hvis De ønsker at gøre indsigelse mod vedlagte afgørelse, kan De inden 30 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive klage enten til den finske forsikringsinstitution, der er anført under punkt 2 eller 4 i blanket E 118, eller til forsikringsinstitutionen på Deres bopælssted, som ligeledes er anført under et af ovennævnte punkter.

24. Sverige
De kan inden 2 måneder efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive klage til den kompetente svenske institution, der er anført under punkt 2 eller 4 i blanket E 118. I Deres klage skal De anføre, hvorfor De anser afgørelsen for uberettiget.

25. Det Forenede Kongerige
Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden 28 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive en klage til Department for Work and Pension, the Pension Service, International Pension Centre (ministeriet for beskæftigelse og pensioner, afdelingen for pensioner, det internationale pensionscenter), Tyneview Park Newcastle upon Tyne, eller til Northern Ireland Social Security Agency, Overseas Branch (kontoret for social sikring, oversøisk afdeling), Belfast, alt efter omstændighederne.

26. Island
Hvis De ønsker at gøre indsigelse mod vedlagte afgørelse, kan De indgive klage til det sociale sikringsnævn, Reykjavik.

27. Liechtenstein
a) Vedrørende sygeforsikring: Hvis De ikke er enig i en sygekasses afgørelse, kan De anmode om en formel erklæring, som skal indeholde en begrundelse og oplysning om klageadgang.
Inden 60 dage efter, at De har modtaget denne formelle erklæring, kan De indbringe sagen for den kompetente domstol.

b) Vedrørende ulykkesforsikring: Hvis De ikke er enig i en forsikringsinstitutions afgørelse, kan De inden 2 måneder efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, anmode den pågældende forsikringsinstitution om at tage afgørelsen op til fornyet behandling.
Hvis De ikke er enig i en forsikringsinstitutions afgørelse, kan De ligeledes inden 2 måneder efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indbringe sagen for den kompetente domstol. Dette gælder ligeledes den afgørelse, som forsikringsinstitutionen har truffet efter at være blevet anmodet om at tage sagen op til fornyet behandling.

28. Norge
En klage over en norsk afgørelse skal indgives til den institution, der er anført under punkt 2 eller 4 i blanket E 118, inden 6 uger efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen.

29. Schweiz
Hvis De ikke er enig i vedlagte afgørelse, kan De inden 30 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive en klage til institutionen. Fremgangsmåden ved indgivelse af klage og fristen herfor er anført i afgørelsen.

———

▼**M10**

**DEN ADMINISTRATIVE
KOMMISSION FOR VANDRENDE
ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING**

E 119 ☐ (1)

ATTEST OM ARBEJDSLØSES OG DERES FAMILIEMEDLEMMERS RET TIL KONTANTYDELSER
(Denne blanket skal udleveres til den arbejdsløse af den kompetente institution, eller af denne institution sendes til institutionen på bopæls- eller opholdsstedet, dersom den er udstedt på dennes anmodning)

Oplysninger vedrørende modtageren af ydelser

1. Efternavn(e): ☐☐☐

2. Fornavn(e): ☐☐☐

3. Fødselsdato: ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

4. Personnummer (2): ☐☐

5. Adresse i det land, hvor den arbejdsløse søger arbejde: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Oplysninger vedrørende institutionen på bopælsstedet eller opholdsstedet (3)

6. Institutionens navn: ☐☐

7. Institutionens identifikationsnummer: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

8. Adresse: ☐☐

9. Deres blanket ☐ E 107 af ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ ☐ E 115 af ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

10. Den pågældende har ret til kontantydelser

10.1 ☐ for sig selv

10.2 ☐ for sine familiemedlemmer

▼**M10**

11. I tilfælde af uarbejdsdygtighed kan kontantydelserne udbetales

11.1 ☐ for et tidsrum, der ikke overstiger det for ydelser ved arbejdsløshed fastsatte tidsrum

11.2 ☐ i tilfælde af sygdom, der er opstået senest den ☐☐/☐☐/☐☐☐☐,

☐☐dage☐☐ uger

12. Disse kontantydelser vil blive udbetalt

12.1 ☐ af os

12.2 ☐ af Dem for vor regning

13. Ydelsen skal udbetales:

13.1 ☐ for de samme ugedage som i henhold til arbejdsløshedsforsikringen

13.2 ☐ for alle ugens dage undtagen ☐ mandag ☐ tirsdag ☐ onsdag ☐ torsdag ☐ fredag ☐ lørdag ☐ søndag

14. Denne ydelse udbetales med et nettobeløb pr. dag, der ([4])

14.1 ☐ svarer til det i arbejdsløshedsforsikringen fastsatte beløb

14.2 ☐ andrager ....., hvis den forsikrede ikke er indlagt på hospital

....., tilfælde af hospitalsindlæggelse

Oplysninger vedrørende den kompetente institution

15. Institutionens navn: ☐☐

16. Institutionens identifikationsnummer: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

17. Adresse: ☐☐

18. Stempel:

19. Dato: ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

20. Underskrift:

▼**M10**

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver

Vejledning for den arbejdsløse:

For at få kontantydelser til Dem selv, når De er uarbejdsdygtig eller indlagt på hospital, skal De (medmindre De befinder Dem i Nederlandene) fremlægge ovennævnte blanket samt en uarbejdsdygtighedsattest, udstedt af den behandlende læge i følgende institution:

i **Belgien** »la mutualité« en sygekasse (efter eget valg)
i **Danmark** Kommunekontoret på opholdsstedet
i **Tyskland** en sygekasse (efter eget valg)
i **Grækenland**, i almindelighed det regionale eller lokale kontor under socialsikringsinstituttet (IKA)
i **Spanien** »Dirección provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (provinsafdelingen af statsanstalten for socialsikring) på opholds- eller bopælsstedet
i **Frankrig** »Caisse primaire d'assurance maladie« (den stedlige sygekasse)
i **Irland** »Department of Social and Family Affairs« (social- og familieministeriet), Dublin 2
i **Italien** »Azienda sanitaria locale« (ASL)
i **Luxembourg** »Caisse de maladie des ouvriers« (sygekassen for arbejdstagere)
i **Nederlandene** skal erklæringen om uarbejdsdygtighed sendes til det lokale« Gemeenschappelijk Administratie – kantoor" (GAK) (kommunalkontor, som udbetaler arbejdsløshedsunderstøttelse)
i **Det Forenede Kongerige** »Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate« (socialministeriet, ydelseskontoret, direktoratet for oversøiske ydelser) i Newcastle upon Tyne eller »Northern Ireland Social Security Agency Overseas Branch« (kontoret for social sikring, oversøisk afdeling) i Belfast, alt efter omstændighederne
i **Portugal**, for fastlandet: »Centro Regional de Segurança Social« (regionalcenteret for socialsikring) på opholds- eller bopælsstedet; for Madeira »Direcção Regional de Segurança Social« (regionalkontoret for socialsikring), Funchal; for Azorerne: »Direcção Regional de Segurança Social« (regionalkontoret for socialsikring), Angra do Heroísmo
i **Østrig** »Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse) på bopæls- eller opholdsstedet
i **Finland** lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (socialforsikringsinstitution)
i **Island** »Tryggingastofnun rikisins« (sikringsstyrelsen), Reykjavik
i **Liechtenstein** »Amt für Volkswirtschaft« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz
i **Norge** det lokale »Trygdekontor« (socialsikringskontor) på bopæls- eller opholdsstedet
i **Sverige** »försäkringskassan« (forsikringsinstitution) på bopæls- eller opholdsstedet.
i **Schweiz** »Gemeinsame Einrichtung KVG - Institution commune LAMal - Instituzione commune LAMal« (fælles institution i henhold til forbundsloven om sygeforsikring), i Solothurn.
i **Tjekkiet** »územní organizační jednotky České správy sociálního zabezpečení«
i **Letland** »Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra« (statslig socialforsikringsinstitution)
i **Litauen**, »Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos teritorinial skyriai« (lokale afdelinger af den statslige socialsikring)
i **Slovakiet,** »Sociálna poisťovňa« (socialforsikring), Bratislava
i **Estland,** »Eesti Haigekassa« (estisk sygeforsikring).
på **Malta**, »Department of Social Security, Valletta«, (socialministeriet)
i **Polen**, »Wojewódzkiego Urzędu Pracy« (WUP)
i **Ungarn**, det lokale »Megyei Egészségbiztosítási Pénztár« (amtskontor for sygesikring)
i **Slovenien**, den regionale afdeling af »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)« (slovensk sygesikringsinstitut) på bopæls- eller opholdsstedet
på **Cypern**, Sundhedsministeriet

▼**M10**

FODNOTER

([1]) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien, DK = Danmark, DE = Tyskland, GR = Grækenland, ES = Spanien, FR = Frankrig, IE = Irland, LU = Luxembourg, FI = Finland, SE = Sverige, IT = Italien, NL = Nederlandene, AT = Østrig, PT = Portugal, UK = Det Forenede Kongerige, NO = Norge, IS = Island, LI = Liechtenstein, CZ = Tjekkiet, CY = Cypern, EE = Estland, LV = Letland, LT = Litauen, HU = Ungarn, MT = Malta, PL = Polen, SI = Slovenien, SK = Slovakiet, CH = Schweiz.

([2]) Hvis et familiemedlem ikke har et personnummer, anføres nummeret for den person, hvoraf familiemedlemmets rettigheder er afledt.

([3]) Udfyldes kun, når blanketten udstedes efter anmodning fra institutionen på bopæls- eller opholdsstedet.

([4]) Dette afsnit udfyldes kun, hvis kontantydelserne skal udbetales af institutionen på bopæls- eller opholdsstedet.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 120 [ ] (1)

ATTEST OM RET TIL NATURALYDELSER FOR PENSIONSANSØGERE OG DERES FAMILIEMEDLEMMER

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 26.1
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 28

Blankettens afsnit A udfyldes af den kompetente institution, der udleverer to eksemplarer af blanketten til den pågældende, som skal aflevere dem til institutionen på bopælsstedet. Når bopælsstedets institution har modtaget de to eksemplarer, udfylder den blankettens afsnit B og sender det ene eksemplar til den institution, der er anført i punkt 6. I givet fald skal de to eksemplarer først sendes til den institution, som skal udfylde punkt 5 og 6.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider.

A. Meddelelse om ret til ydelser

1. Bopælsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

1.3 Adresse: .....
.....

1.4 Reference: Deres blanket E 107 af .....

2. Pensionsansøger

2.1 Efternavn (3): ..... Fødenavn (hvis det er forskelligt fra nuværende efternavn): .....

2.2 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....

2.3 Adresse i bopælslandet: .....
.....

2.4 Personnummer:
.....

3. Udfyldes af den institution, hvortil pensionsansøgningen er indgivet

3.1 Den pågældende har den .....
ansøgt om pension i anledning af

☐ alderdom ☐ invaliditet ☐ dødsfald
☐ arbejdsulykke ☐ erhvervssygdom

3.2 ☐ Det fremgår af behandlingen af denne ansøgning, at den pågældende har ret til pension for vores regning.

4. Den institution, som har udfyldt punkt 3

4.1 Betegnelse: .....

4.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

4.3 Adresse: .....
.....

4.4 Stempel

4.5 Dato: .....

4.6 Underskrift:
.....

▼M11

E 120

5. Udfyldes af den institution, hvortil ansøgning om pension er indgivet, eller af institutionen for syge- og moderskabsforsikring i det land, hvor denne ansøgning er indgivet

5.1 Identifikationsnummer for den behandlende institution: .....

5.2 Den i punkt 2 nævnte ansøger og hans familiemedlemmer har ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen

5.3 ☐ fra ..... indtil gyldigheden af denne attest ophæves

5.4 ☐ i et år med virkning fra den ..... (dato)

6. Den institution, der har udfyldt punkt 5

6.1 Betegnelse: .....

6.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

6.3 Adresse: .....

.....

6.4 Stempel

6.5 Dato: .....

6.6 Underskrift:

.....

B. Meddelelse om, hvorvidt registrering har fundet sted eller ej

7. ☐ (4)

7.1 Den i punkt 2 nævnte ansøger og hans familiemedlemmer har ikke kunnet registreres, fordi

.....

.....

8. ☐ (4)

8.1 Den i punkt 2 nævnte ansøger og hans familiemedlemmer er registreret den

..... (dato)

9. Registrerede familiemedlemmer

9.1	Efternavn (3)	Fornavne	Køn K	Køn M	Fødselsdato	Personnummer
9.2	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.3	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.4	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.5	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.6	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.7	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.8	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....

10. Bopælsstedets institution

10.1 Betegnelse: .....

10.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

10.3 Adresse: .....

.....

10.4 Stempel

10.5 Dato: .....

10.6 Underskrift:

.....

▼M11

E 120

Vejledning for den forsikrede

a) *Denne attest giver Dem og Deres familiemedlemmer ret til naturalydelser ved sygdom eller moderskab i Deres bopælsland.*

b) *De skal snarest muligt aflevere de to eksemplarer af denne attest, som De har fået udleveret, til en af følgende forsikringsinstitutioner:*

i **Belgien**, *»mutualité« (en sygekasse) efter eget valg;*

i **Tjekkiet**, *»Zdravotní pojišťovna« (sygeforsikringsinstitutionen) på bopælsstedet;*

i **Cypern**, *»Υπουργείο Υγείας« (sundhedsministeriet), 1448 Lefkosia. Efter ansøgning vil den forsikrede få udleveret et cypriotisk sygesikringskort, uden hvilket der ikke kan tilkendes naturalydelser på de offentlige sundhedsinstitutioner;*

i **Danmark**, *de kommunale myndigheder på bopælsstedet;*

i **Tyskland**, *»Krankenkasse« (sygekassen) på bopælsstedet;*

i **Grækenland**, *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af IKA (socialforsikringsinstituttet). Det pågældende kontor udleverer en »sundhedsbog« til den forsikrede, uden hvilken der ikke kan tilkendes naturalydelser;*

i **Spanien**, *»Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (provinsafdelingen af statsanstalten for social sikring) på bopæls- eller opholdsstedet. Hvis De har behov for ydelser, kan De henvende Dem til en læge, et sygehus, osv., der er tilknyttet den spanske sociale sikringsordning. De skal aflevere blanketten sammen med en fotokopi;*

i **Estland**, *»Eesti Haigekassa« (den estiske sygekasse);*

i **Frankrig**, *»Caisse primaire d'assurance-maladie« (den stedlige sygekasse);*

i **Irland,** *»Health Board« (sundhedsforvaltningen), inden for hvis område ydelsen søges;*

i **Italien**, *«Azienda sanitaria locale — ASL« (den kompetente lokalafdeling under sundhedsvæsenet);*

i **Letland**, *»Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra« (det statslige kontor for tvungen sygeforsikring);*

i **Litauen**, *»Teritorinÿ ligoniu kasa« (den regionale sygekasse); der kan opnås sygehjælp uden forudgående henvendelse til den nævnte institution;*

i **Luxembourg**, *»Caisse de maladie des ouvriers« (sygekassen for arbejdere);*

i **Ungarn**, *»Megyei Egészségbiztosítási Pénztár«(den statslige sygekasses regionalkontor);*

i **Malta**, *»Ministry of Health« (sundhedsministeriet), Valletta;*

i **Nederlandene**, *en kompetent sygekasse på bopælsstedet;*

i **Østrig**, *»Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Polen**, *regionalkontoret af »Narodowy Funsdusz Zdrowia« (den nationale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Portugal**, *for* **moderlandet***: »Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social« (distriktscenter for solidaritet og social sikring) på bopælsstedet; for* ***Madeira****: »Centro de Segurança Social da Madeira« (Madeiras center for social sikring) i Funchal; for* ***Azorerne****: »Centro de Prestações Pecuniárias« (centret for kontantydelser) på bopælsstedet;*

i **Slovenien**, *regionalkontoret af »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije — ZZZS« (det slovenske institut for sygeforsikring) på bopælsstedet;*

i **Slovakiet**, *»zdravotná poisťovňa« (sygeforsikringsselskabet) efter den forsikredes valg;*

i **Finland**, *lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (socialforsikringsinstituttet);*

i **Sverige**, *»Försäkringskassan« (forsikringskassen) på bopælsstedet; sygehusbehandling, lægehjælp, tandlægehjælp osv. kan opnås uden forudgående henvendelse til den nævnte institution;*

i **Island**, *»Tryggingastofnun rikisins« (Rigsforsikringen), Reykjavik;*

i **Liechtenstein**, *»Amt für Volkswirtschaft« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz;*

i **Norge**, *det lokale »trygdekontor« (socialsikringskontor) på bopælsstedet;*

i **Schweiz,** *»Gemeinsame Einrichtung KVG — Institution commune LAMal — Istituzione comune LAMal« (fællesinstitutionen i henhold til forbundslov om sygeforsikring), Solothurn.*

c) *De har pligt til at underrette den forsikringsinstitution, som De har afleveret blanketten til, om enhver forandring i Deres forhold, som kan berøre retten til naturalydelser (tilkendelse af pension, forandring af bopæls- eller opholdssted for Dem selv eller et familiemedlem, osv.).*

FODNOTER

([1]) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

([2]) Skal kun udfyldes, når attesten udstedes på anmodning af bopælsstedets institution. Hvis pensionsansøgeren er bosat i Det Forenede Kongerige, skal de to eksemplarer af blanketten sendes direkte til »Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre« (ministeriet for beskæftigelse og pensioner, afdelingen for pensioner, det internationale pensionscenter), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.

([3]) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

([4]) Udfyld enten punkt 7 eller punkt 8 alt efter omstændighederne og sæt kryds i den tilsvarende boks.

———

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 121 [ ] (1)

ATTEST FOR REGISTRERING AF PENSIONSMODTAGERE OG DERES FAMILIEMEDLEMMER SAMT FØRELSE AF FORTEGNELSER

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 28.1.a; art. 29.1.a
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 29.1, 2 og 3; art. 30.1; art. 95.4

Blankettens afsnit A udfyldes af den institution, som skal udstede attesten i medfør af art. 29.2 eller art. 30.1 i forordning (EØF) nr. 574/72, og denne institution udleverer to eksemplarer af blanketten til pensionsmodtageren eller til familiemedlemmet, eller sender dem til bopælsstedets institution, hvis attesten er udstedt på denne institutions anmodning. I givet fald sendes de to eksemplarer først til den institution, som skal udfylde punkt 6 og 7. Efter at have modtaget de to eksemplarer udfylder bopælsstedets institution blankettens afsnit B og sender et eksemplar pr. pensionsmodtager eller pr. familiemedlem til den institution, der er anført i punkt 7.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 4 sider.

A. Meddelelse om ret til ydelser

1. Bopælsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....
1.4 Reference: Deres blanket E 107 af .....

2. Pensionsmodtager

2.1 Efternavn (3): ..... Fødenavn (hvis det er forskelligt fra nuværende efternavn): .....
2.2 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....
2.3 Adresse i bopælslandet: .....
.....
2.4 Dato for bopælsforandring: .....
2.5 Personnummer: .....
2.6 Pensionsmodtageren har tidligere været
☐ arbejdstager
☐ selvstændig erhvervsdrivende
☐ grænsearbejder (arbejdstager)
☐ grænsearbejder (selvstændig erhvervsdrivende)
☐ arbejdsløs

3. Udfyldes af den institution, der udbetaler pensionen

3.1 Den pågældende har modtaget pension i anledning af
☐ alderdom ☐ invaliditet ☐ dødsfald
☐ arbejdsulykke ☐ erhvervssygdom
3.2 siden den .....

4. Den institution, som har udfyldt punkt 3 (4)

4.1 Betegnelse: .....
4.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
4.3 Adresse: .....
.....
4.4 Stempel 4.5 Dato: .....
4.6 Underskrift:
.....

▼**M11**

E 121

5. Pensionsmodtagerens familiemedlem

5.1 Efternavn ([3]): Fødenavn (hvis forskelligt fra nuværende efternavn):
.....

5.2 Fornavne: Fødselsdato:
....

5.3 Adresse i bopælslandet: .....
.....

5.4 Personnummer: .....

5.5 Dato for bopælsforandring: .....
.....

6. Udfyldes af den institution, der udbetaler pensionen, eller af institutionen for syge- og moderskabsforsikring i det land, hvor pensionen tilkendes ([5])

6.1 Identifikationsnummer for den behandlende institution: .....

6.2 ☐ Den i punkt 2 anførte person

☐ Den i punkt 5 anførte person

har ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen fra den .....

6.3 Udgifterne til de ydelser, der skal udredes i bopælslandet (undtagen hvis den pågældende er bosat i det kompetente land), afholdes af os

6.4 ☐ fra ..... og indtil gyldigheden af denne attest ophæves

6.5 ☐ i et år med virkning fra den ..... ([6])

6.6 ☐ denne attest ophæver gyldigheden af blanket E ..... af .....

7. ☐ Det europæiske sygesikringsbevis, der er udstedt til den i rubrik 2 eller 5 nævnte person med nummer
..... og gyldighed til ..... bedes sendt hertil

8. Den institution, der har udfyldt punkt 6 ([4])

8.1 Betegnelse: .....

8.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

8.3 Adresse: .....
.....

8.4 Stempel

8.5 Dato: .....

8.6 Underskrift:
.....

B. Meddelelse om, hvorvidt registrering har fundet sted eller ej

9. ☐ ([7])

9.1 ☐ Den i punkt 2 anførte person

☐ Den i punkt 5 anførte person
har ikke kunnet registreres

9.2 ☐ fordi den pågældende i forvejen har ret til naturalydelser efter vort lands lovgivning

9.3 ☐ andre grunde: .....
.....
.....

(2)

▼**M11**

E 121

10. ☐ (7)

10.1 ☐ Den i punkt 2 anførte person

☐ Den i punkt 5 anførte person

er registreret

10.2 ☐ Udgifterne til disse ydelser afholdes af Dem; den dato, der skal tages som udgangspunkt ved beregningen af det i artikel 95 i forordning (EØF) nr. 574/72 nævnte fikserede beløb er den .....

11. Det europæiske sygesikringsbevis

11.1 ☐ Vedlagt sendes det europæiske sygesikringsbevis med nummer ..... jf. punkt 7

11.2 ☐ Oplys venligst, hvilke foranstaltninger der skal træffes med hensyn til det europæiske sygesikringsbevis, der er udstedt til det i punkt 2 eller 5 nævnte familiemedlem med nummer ..... og gyldighed til .....

12. Institutionen på pensionsmodtagerens eller familiemedlemmets bopælssted

12.1 Betegnelse: .....

12.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

12.3 Adresse: .....

.....

12.4 Stempel

12.5 Dato: .....

12.6 Underskrift:

.....

Vejledning for pensionsmodtageren eller familiemedlemmet

De skal snarest muligt aflevere de to eksemplarer af denne attest til en af følgende forsikringsinstitutioner

i **Belgien**, *»mutualité« (en sygekasse) efter eget valg;*

i **Tjekkiet**, *»Zdravotní pojišťovna« (sygeforsikringsinstitutionen) på bopælsstedet;*

i **Cypern**, *»Υπουργείο Υγείας« (sundhedsministeriet), 1448 Lefkosia. Efter ansøgning vil den forsikrede få udleveret et cypriotisk sygesikringskort, uden hvilket der ikke kan tilkendes naturalydelser på de offentlige sundhedsinstitutioner;*

i **Danmark**, *de kommunale myndigheder på bopælsstedet;*

i **Tyskland**, *»Krankenkasse« (sygekassen) på bopælsstedet;*

i **Grækenland**, *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af IKA (socialforsikringsinstituttet). Det pågældende kontor udleverer en »sundhedsbog« til den forsikrede, uden hvilken der ikke kan tilkendes naturalydelser;*

i **Spanien**, *»Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (provinsafdelingen af statsanstalten for social sikring) på bopælsstedet.*

i **Estland**, *»Eesti Haigekassa« (den estiske sygekasse);*

i **Frankrig**, *»Caisse primaire d'assurance-maladie« (den stedlige sygekasse);*

i **Irland**, *»Health Board« (sundhedsforvaltningen), inden for hvis område ydelsen søges;*

i **Italien**, *»Azienda sanitaria locale — ASL« (den kompetente lokalafdeling under sundhedsvæsenet);*

i **Letland**, *»Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra« (det statslige kontor for tvungen sygeforsikring);*

i **Litauen**, *»Teritorinÿ ligoniu kasa« (den regionale sygekasse);*

i **Luxembourg**, *»Caisse de maladie des ouvriers« (sygekassen for arbejdere);*

i **Ungarn**, *»Megyei Egészségbiztosítási Pénztár« (den statslige sygekasses regionalkontor);*

i **Malta**, *The Entitlment Unit, Ministry of Health (afdelingen for rettigheder, sundhedsministeriet), Valletta;*

i **Nederlandene**, *en kompetent sygekasse på bopælsstedet;*

i **Østrig**, *»Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Polen**, *regionalkontoret af »Narodowy Funsdusz Zdrowia« (den nationale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Portugal**, *for* **moderlandet**: *»Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social« (distriktscenter for solidaritet og social sikring) på bopælsstedet; for* **Madeira**: *»Centro de Segurança Social da Madeira« (Madeiras center for social sikring) i Funchal; for* **Azorerne**: *»Centro de Prestações Pecuniárias« (centret for kontantydelser) på bopælsstedet;*

i **Slovenien**, *regionalkontoret af »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije — ZZZS« (det slovenske institut for sygeforsikring) på bopælsstedet;*

i **Slovakiet**, *»zdravotná poisťovňa« (sygeforsikringsselskabet) efter den forsikredes valg;*

i **Finland**, *lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (socialforsikringsinstituttet);*

i **Sverige**, *»Försäkringskassan« (forsikringskassen) på bopælsstedet;*

▼**M11**

E 121

i **Island**, *»Tryggingastofnun rikisins« (Rigsforsikringen), Reykjavik;*

i **Liechtenstein**, *»Amt für Volkswirtschaft« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz;*

i **Norge**, *det lokale »trygdekontor« (socialsikringskontor) på bopælsstedet;*

i **Schweiz**, *»Gemeinsame Einrichtung KVG — Institution commune LAMal — Istituzione comune LAMal« (fællesinstitutionen i henhold til forbundslov om sygeforsikring), Solothurn.*

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Skal kun udfyldes, når attesten udstedes på anmodning af bopælsstedets institution. Hvis pensionsmodtageren eller familiemedlemmet er bosat i Det Forenede Kongerige, skal de to eksemplarer af blanketten sendes direkte til »Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre« (ministeriet for beskæftigelse og pensioner, afdelingen for pensioner, det internationale pensionscenter), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.

(3) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(4) I Ungarn udfyldes dette punkt af institutionen for syge- og moderskabsforsikring.

(5) I Italien udfyldes punkt 6 og 7 af Azienda sanitaria locale — ASL (den kompetente lokalafdeling under sundhedsvæsenet) eller af sundhedsministeriet.

(6) Hvis blanketten udstedes af en institution i Tyskland, Frankrig, Ungarn, Italien eller Portugal og vedrører et familiemedlem.

(7) Udfyld enten punkt 8 eller punkt 9 alt efter omstændighederne og sæt kryds i den tilsvarende boks.

▼M3

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 123 [ ] (1)

ATTEST FOR RET TIL NATURALYDELSER FRA FORSIKRINGEN MOD ARBEJDSULYKKER OG ERHVERVSSYGDOMME

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 52.a; art. 55.1.a.i; b.i. og c.i
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 60.1; art. 62.4 og 6; art. 63.1 og 3

Hvis blanketten er rekvireret af institutionen på den forsikredes bopæls- eller opholdssted ved hjælp af blanket E 107, skal den sendes til denne institution. I alle andre tilfælde skal den udleveres til den forsikrede.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider.

1. Bopæls- eller opholdsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....
1.4 Reference: Deres blanket E 107 af .....

2. Den forsikrede

2.1 Efternavn (3): .....
2.2 Fødenavn: .....
2.3 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....
2.4 Personnummer: .....
2.5 Den forsikrede er
- [ ] arbejdstager
- [ ] selvstændig erhvervsdrivende
- [ ] grænsearbejder (arbejdstager)
- [ ] grænsearbejder (selvstændig erhvervsdrivende)
- [ ] arbejdsløs

3. Som følge af

3.1 [ ] oplysningerne i Deres blanket E 107 af .....
3.2 [ ] den arbejdsulykke, som indtraf den .....
og som har haft følgende konsekvenser:
.....
.....
.....
3.3 [ ] den erhvervssygdom, der blev konstateret den .....
og som har haft følgende konsekvenser:
.....
3.4 [ ] at vi har givet den forsikrede tilladelse til fortsat at modtage naturalydelser
i ..... (land), hvortil han rejser
[ ] for at bosætte sig [ ] for at modtage lægebehandling

▼**M11**

E 123

4.	kan der tilkendes den forsikrede naturalydelser i anledning af	
	☐ en arbejdsulykke	☐ en erhvervssygdom
4.1	☐ i den periode, der er fastsat i bopælslandets lovgivning	
4.2	☐ fra den	☐ indtil den .....
4.3	☐ i højest 3 måneder	
4.4	☐ uden tidsbegrænsning	

5.	Lægeerklæring fra vores kontrollerende læge	
5.1	☐ vedlægges i lukket kuvert	
5.2	☐ er den	sendt til (4) .....
	.....	
5.3	☐ kan rekvireres hos os	
5.4	☐ er ikke blevet udfærdiget	

6.	Den kompetente institution	
6.1	Betegnelse:	
6.2	Institutionens identifikationsnummer:	
6.3	Adresse:	
	.....	
6.4	Stempel	6.5 Dato: .....
		6.6 Underskrift:
		.....

Vejledning for den forsikrede

De skal snarest muligt aflevere denne attest til forsikringsinstitutionen i det land, hvortil De er rejst, dvs.:

i **Belgien,**

a) *når det drejer sig om naturalydelser i anledning af sygdom eller et ulykkestilfælde: »mutualité« (en sygekasse) efter eget valg*
b) *når det drejer sig om naturalydelser i anledning af en erhvervssygdom: »Fonds des maladies professionnelles / Fonds voor beroepsziekten« (erhvervssygdomsfonden), 1210 Bruxelles;*

i **Tjekkiet,** *den kompetente »Zdravotní pojišťovna« (sygeforsikringsinstitution);*

i **Cypern,** *»Υπουργείο Υγείας« (sundhedsministeriet), 1448 Lefkosia. Efter ansøgning vil den forsikrede få udleveret et cypriotisk sygesikringskort, uden hvilket der ikke kan tilkendes naturalydelser på de offentlige sundhedsinstitutioner;*

i **Danmark,** *læge- og tandlægehjælp ydes af alment praktiserede læger og tandlæger, der er tilknyttet den offentlige sygesikring. Hvis De akut får brug for sygehusbehandling, kan De henvende Dem direkte til et offentligt hospital;*

i **Tyskland,** *den kompetente ulykkesforsikringsinstitution på bopæls- eller opholdsstedet;*

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af IKA (socialforsikringsinstituttet). Det pågældende kontor udleverer en »sundhedsbog« til den forsikrede, uden hvilken der ikke kan tilkendes naturalydelser;*

i **Spanien,** *lægen, tandlægen, sygehuset, osv., der er tilknyttet den spanske sociale sikringsordning. De skal aflevere blanketten sammen med en fotokopi;*

i **Estland,** *»Eesti Haigekassa« (den estiske sygekasse);*

i **Frankrig,** *»Caisse primaire d'assurance-maladie« (den stedlige sygekasse);*

i **Irland,** *»Health Board« (sundhedsforvaltningen), inden for hvis område ydelsen søges;*

i **Italien**,

a) *naturalydelser, »Azienda sanitaria locale — ASL« (den kompetente lokalafdeling under sundhedsvæsenet); for søfolk og flyvende personale i den civile flyvetjeneste, »Ministero della Sanità — Ufficio di Sanità Marittima o Aerea« (sundhedsministeriet — sundhedskontoret for flåden eller for flyvetjenesten), som er kompetent for det pågældende område;*
b) *proteser og større bandager, retsmedicinske ydelser samt undersøgelser og attester, provinskontoret af »Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro — INAIL« (statsanstalten for ulykkesforsikring);*

▼M11

E 123

i **Letland,** *»Veselibas obligatas apdrošinašanas valsts agentura« (det statslige kontor for tvungen sygeforsikring);*

i **Litauen,** *»Teritorinÿ ligoniu kasa« (den regionale sygekasse); der kan opnås sygehjælp uden forudgående henvendelse til den nævnte institution;*

i **Luxembourg,** *»Association d'assurance contre les accidents« (ulykkesforsikringsforbundet);*

i **Ungarn,** *»Megyei Egészségbiztosítási Pénztár« (den statslige sygekasses regionalkontor);*

i **Malta,** *»Entitlement Unit«, 23 St John Street, Valletta, CMR02;*

i **Nederlandene,** *en kompetent sygekasse på bopælsstedet; eller ved midlertidigt ophold »Agis zorgverzekeringen« (det gensidige forsikringsselskab for sygeforsikring), Utrecht. Ydelser i form af læge- og tandlægehjælp samt medicin kan opnås uden forudgående henvendelse til »Agis zorgverzekeringen«;*

i **Østrig,** *»Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse) på bopælsstedet, eller »Allgemeine Unfallversicherungsanstalt« (ulykkesforsikringsanstalten), Wien;*

i **Polen,** *regionalkontoret af »Narodowy Funsdusz Zdrowia« (den nationale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Portugal,** *»Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais« (statens forsikringskasse for erhvervssygdomme), Lissabon;*

i **Slovenien,** *regionalkontoret af »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije — ZZZS« (det slovenske institut for sygeforsikring) på bopæls- eller opholdsstedet;*

i **Slovakiet,** *»zdravotná poisťovňa« (sygeforsikringsselskabet) efter den forsikredes valg;*

i **Finland,** *»Tapaturmavakuustuslaitosten Liitto« (forbundet af ulykkesforsikringsinstitutioner);*

i **Sverige,** *»Försäkringskassan« (forsikringskassen). Sygehusbehandling, lægehjælp, tandlægehjælp, osv. kan opnås uden forudgående henvendelse til den nævnte institution;*

i **Det Forenede Kongerige,** *lægen, tandlægen, sygehuset, osv., der yder behandlingen;*

i **Island,** *»Tryggingastofnun rikisins« (sikringsstyrelsen), Reykjavik;*

i **Liechtenstein**, *»Amt für Volkswirtschaft« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz;*

i **Norge,** *det lokale »trygdekontor« (socialsikringskontor). Lægehjælp kan opnås uden forudgående henvendelse til de nævnte institution;*

i **Schweiz,** *»Schweizerische Unfallversicherungsanstalt — Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents — Cassa nazionale svizzera di assicurazione contro gli incidenti« (den nationale schweiziske ulykkesforsikringsanstalt), Luzern. Ydelser i form af læge- og tandlægehjælp samt medicin kan opnås uden forudgående henvendelse til den nævnte institution.*

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Skal kun udfyldes, når attesten udstedes på anmodning af bopælsstedets institution. Hvis den forsikrede rejser til Det Forenede Kongerige, skal der også sendes et eksemplar af blanketten til »Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre« (ministeriet for beskæftigelse og pensioner, afdelingen for pensioner, det internationale pensionscenter), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.

(3) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(4) Betegnelse og adresse på den institution, hvortil lægeerklæringen er sendt.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 124 [ ] (1)

ANSØGNING OM BEGRAVELSESHJÆLP

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 65
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 78

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider.

1. Undertegnede:

1.1 Efternavn (2): ..... Fødenavn (hvis det er forskelligt fra nuværende efternavn): .....

1.2 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....

1.3 Personnummer: .....

1.4 Forsikringsinstitution (3) (4): .....

.....

1.5 Slægtskabsforhold til afdøde: .....

1.6 Adresse: .....

.....

.....

2. ansøger om begravelseshjælp i anledning af, at den i punkt 3 anførte person er afgået ved døden (5)

3.

3.1 Efternavn (2): ..... Fødenavn (hvis det er forskelligt fra nuværende efternavn): .....

3.2 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....

3.3 Personnummer: .....

3.4 Dato for dødsfaldet: .....

3.5 Dødsårsag:

☐ sygdom ☐ ulykkestilfælde ☐ arbejdsulykke

☐ erhvervssygdom ☐ handling foretaget af tredjemand ☐ andre årsager

3.6 Afdødes forsikringsinstitution (3) (4): .....

.....

4. Ansøger ☐ blev ☐ blev ikke forsørget af afdøde

5. Afdøde ☐ blev ☐ blev ikke forsørget af mig

6. Afdøde ☐ var ☐ var ikke optaget mod betaling

☐ hos ansøgeren om begravelseshjælp

☐ på et hjem, hvor ansøgeren om begravelseshjælp er bestyrer, medlem af personalet eller beboer (6)

7. Ansøgeren om begravelseshjælp ☐ er ☐ er ikke bedemand, stedfortræder eller befuldmægtiget for denne bedemand (6) (7)

Ansøgeren om begravelseshjælp ☐ er ☐ er ikke en juridisk person i henhold til borgerlig ret, som ifølge en forsikringsaftale har afholdt alle udgifter eller en del dem (6)

8. Begravelsesudgifterne andrager (8) ..... ; og er betalt af.....

9. Følgende dokumenter vedlægges: .....

.....

.....

.....

▼**M11**

E 124

10. Overfør venligst beløbet til konto nr. (IBAN) .....

hos ..... (BIC / SWIFT kode) .....

i..... (9)

11. Dato: .....

11.1 Underskrift:

.....

Vejledning for ansøgeren

a) *For at få udbetalt begravelseshjælp skal De indgive en ansøgning ved anvendelse af denne blanket*

– *enten til den kompetente forsikringsinstitution*

– *eller til forsikringsinstitutionen på Deres bopælssted, dvs.:*

i **Belgien,** *»mutualité« (en sygekasse) efter eget valg;*

i **Tjekkiet,** *»Úřad práce« (arbejdsformidlingskontoret) på bopæls- eller opholdsstedet;*

i **Danmark,** *Indenrigs- og Sundhedsministeriet, København;*

i **Grækenland,** *det regionale eller lokale kontor af IKA (socialforsikringsinstituttet);*

i **Spanien,** *»Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (provinsafdelingen af statsanstalten for social sikring) på bopælsstedet;*

i **Frankrig,** *det organ, som udreder eller skulle udrede naturalydelser fra sygeforsikringen;*

i **Irland,** *»Department of Social Welfare« (socialministeriet), Dublin;*

i **Italien,** *vedkommende provinsafdeling af INAIL (statsanstalten for ulykkesforsikring);*

i **Letland,** *»Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra« (det statslige socialforsikringskontor);*

i **Litauen,** *»Savivaldybės socialinės paramos skyrius« (den kommunale socialforvaltning) på bopæls- eller opholdsstedet;*

i **Luxembourg,** *»Union des caisses de maladie« (sammenslutningen af sygekasser);*

i **Østrig,** *»Gebietskrankenkasse« (den regionale sygekasse) på bopælsstedet;*

i **Polen,** *lokalkontoret af »Zaklad Ubezpieczin Spolecznych — ZUS« (socialforsikringsinstitutionen) på bopæls- eller opholdsstedet eller, for så vidt angår landbrugere, det kompetente regionalkontor af »Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Spolecznego — KRUS« (socialforsikringskassen for landbruget), »Zaklad Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnetrznych i Administacji« (pensionskontoret under ministeriet for indenrigsanliggender og administration — kontaktorgan for særordninger);*

i **Portugal,** *for* **moderlandet***: »Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social« (distriktscenter for solidaritet og social sikring) på bopælsstedet; for* **Madeira***: »Centro de Segurança Social da Madeira« (Madeiras center for social sikring) i Funchal; for* ***Azorerne****: »Centro de Prestações Pecuniárias« (centret for kontantydelser) på bopælsstedet;*

i **Slovenien,** *regionalkontoret af »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije — ZZZS« (det slovenske institut for sygeforsikring) på bopæls- eller opholdsstedet;*

i **Slovakiet,** *»Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny« (direktoratet for arbejde, sociale anliggender og familie) på afdødes bopæls- eller opholdssted;*

i **Finland,** *»Kansaneläkelaitos« (socialforsikringsinstituttet), Helsinki;*

i **Sverige,** *»Försäkringskassan« (forsikringskassen) på bopælsstedet;*

i **Estland,** *»Sotsiaalkindlustusamet« (socialforsikringsrådet), Tallinn;*

i **Island,** *»Tryggingastofnun ríkisins« (Rigsforsikringen), Reykjavik;*

i **Liechtenstein,** *»Amt für Volkswirtschaft« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz;*

i **Norge,** *det lokale »trygdekontor« (socialsikringskontor) på bopæls- eller opholdsstedet;*

i **Schweiz,** *»Gemeinsame Einrichtung KVG — Institution commune LAMal — Istituzione comune LAMal« (fællesinstitutionen i henhold til forbundslov om sygeforsikring), Solothurn.*

b) *De skal vedlægge følgende dokumenter:*

i **Belgien,**	*en kopi af dødsattesten, der udstedes af kommunalforvaltningen,* *en kvitteret regning for begravelsesudgifterne,* *alle dokumenter, der tjener som bevis for slægtskab eller familieskab med den afdøde, i givet fald, samliv med denne;*
i **Danmark,**	*dødsattesten,* *læs omhyggeligt »Vejledning om ansøgning for begravelseshælp«, som De vil få udleveret efterfølgende;*
i **Grækenland,**	*dødsattest, sundhedsbog, forsikringskort og, i givet fald, en kvitteret regning for begravelsesudgifterne;*
i **Spanien,**	*dødsattesten,* *familieattest, eller en kvitteret regning for begravelsesudgifterne, hvis ansøgeren ikke er i familie med afdøde;*
i **Frankrig,**	*under alle omstændigheder den forsikredes »bulletin de décès« (dødsattest),* *endvidere, efter omstændighederne:* *— hvis De er den forsikredes ægtefælle, Deres »fiche familiale« (familieattest) fra folkeregisteret* *— hvis De er beslægtet med afdøde i nedstigende linje (søn, datter, barnebarn, etc.) »fiche familiale« (familieattest) fra folkeregisteret, som viser Deres slægtsskabsforhold til afdøde* *— hvis De er beslægtet med afdøde i opstigende linje (forældre, bedsteforældre, etc.), afdødes »fiche individuelle« (personattest) fra folkeregisteret* *— hvis De blev forsørget af afdøde på andet grundlag, en erklæring afgivet på tro og love om, at afdøde faktisk og vedvarende forsørgede Dem;*

(2)

▼M11

E 124

i **Irland,**	*dødsattesten,* *eventuelt vielsesattesten,* *regning eller overslag over begravelsesudgifterne eller en kvittering for, at De har betalt disse udgifter;*
i **Italien,**	*»certificato di morte« (dødsattesten),* *»documento di iscrizione« (forsikringsbeviset),* *eventuelt »stato di famiglia« (familieattest);*
i **Letland,**	*dødsattesten;*
i **Litauen,**	*dødsattesten;*
i **Luxembourg,**	*dødsattesten,* *en kvitteret regning for begravelsesudgifterne,* *eventuelt en attest fra kommunalforvaltningen på, at familien havde fælles husholdning;*
i **Østrig,**	*dødsattesten,* *en kvitteret regning for begravelsesudgifterne;*
i **Polen,**	*dødsattesten, en original regning for begravelsesudgifterne og en attest på, at der ikke på andet grundlag er blevet udbetalt begravelseshjælp;*
i **Portugal,**	*dødsattesten og en kvitteret regning for begravelsesudgifterne,*
i **Slovenien:**	*ved ansøgning om begravelseshjælp: dødsattesten eller en attest på, at den forsikredes død er registreret, samt en original regning for begravelsesudgifterne,* *ved ansøgning om ydelse ved dødsfald: dødsattesten eller en attest på, at den forsikredes død er registreret, og, hvis De er den forsikredes ægtefælle, vielsesattesten;* *hvis De er barn af afdøde, fødselsattesten samt en attest på optagelse på uddannelsesinstitution eller universitet (hvis De er fyldt 18 år);* *hvis De ikke var forsikret som familiemedlem til afdøde, en behørig attest på, at han var ansvarlig for deres underhold indtil sin død.*
i **Slovakiet,**	*dødsattesten og en kvitteret regning for begravelsesudgifterne;*
i **Estland,**	*dødsattesten,* *hvis ansøgeren er bedemand, en fuldmagt fra den person, der har ret til begravelseshjælp,* *hvis dødsfaldet finder sted på estisk område, skal en ansøgningsblanket* *vedlægges dødsattesten;*
i **Finland,**	*dødsattesten,* *en attest på, at De er beslægtet med afdøde,* *hvis ansøgeren er bedemand, en fuldmagt fra den person, der har ret til begravelseshjælp;*
i **Sverige,**	*dødsattesten,* *en attest om dødsårsagen;*
i **Liechtenstein,**	*dødsattesten, en attest om dødsårsagen,* *en kvitteret regning for begravelsesudgifterne;*
i **Norge,**	*dødsattesten.*

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(3) Skal kun angives, når det drejer sig om en arbejdstager, en pensionsmodtager eller en pensionsansøger.

(4) Angiv betegnelse og adresse.

(5) Til brug for portugisiske institutioner udfyldes den vedlagte ekstra side.

(6) Skal udfyldes, når der ansøges om begravelseshjælp i henhold til belgisk lovgivning, hvis ansøgeren ikke er den afdødes ægtefælle, en slægtning eller beslægtede i 3. grad.

(7) Hvis ansøgeren er bedemand, skal en fuldmagt fra den person, der har ret til begravelseshjælp, indgives, når der ansøges om begravelseshjælp i henhold til finsk eller estisk lovgivning.

(8) Skal angives i det lands valuta, hvor ansøgeren er bosat.

(9) Gælder ikke for irske institutioner.

▼**M11**

E 124 Ekstra side

SUPPLERENDE OPLYSNINGER
TIL BRUG FOR PORTUGISISKE INSTITUTIONER

1. Ægtefælle

1.1 Civilstand

☐ Enkemand/enke ☐ gift igen ☐ fraskilt

1.2 Boede han/hun sammen med og blev forsørget af afdøde på tidspunktet for dødsfaldet?

☐ ja ☐ nej

2. Børn med ret til børnetilskud

	Efternavn	Fornavne	Slægtskabs-forhold	Fødselsdato		Handicappet barn
2.1	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.2	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.3	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.4	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.5	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.6	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 125 [ ] (1)

INDIVIDUEL OPGØRELSE OVER DE FAKTISKE UDGIFTER

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 36.1 og 2; art. 63.1; art. 87.1
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 93.1, 2, 4 og 5; art. 105.1

Udfyld én blanket for hver person, der har modtaget sygehjælp

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider.

1. Regning nr. ..... ☐ 1. halvår ☐ 2. halvår af regnskabsåret 20 .....

2. Den kompetente institution, som blanketten sendes til

2.1 Betegnelse: .....
2.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
2.3 Adresse: .....

3. Ydelsesmodtager

3.1 Efternavn (2): .....
3.2 Fødenavn (hvis det er forskelligt fra nuværende efternavn): .....
3.3 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....
.....
3.4 Personnummer (3):
a) hos den kompetente institution
.....
b) hos kreditorinstitution
.....
3.5 Den forsikrede er
☐ arbejdstager
☐ selvstændig erhvervsdrivende
☐ grænsearbejder (arbejdstager)
☐ grænsearbejder (selvstændig erhvervsdrivende)
☐ arbejdsløs

4. Den i punkt 3 nævnte person har modtaget ydelser
på grundlag af følgende dokument:
4.1 ☐ Det europæiske sygesikringskort: nr. ..... Udløbsdato: .....
☐ Det sygesikringsbevis, som midlertidigt erstatter det europæiske sygesikringskort nr. .....
af: ..... gyldigt fra .....til .....
☐ Blanket E ..... af ..... gyldig fra ..... til .....

4.2 Den i punkt 3 nævnte person
har været underkastet en lægeundersøgelse i henhold til anmodning af .....

▼**M11**

E 125

5.	Afholdte udgifter			Beløb (4)
5.1	**Til naturalydelser** udredt	fra	til	.....
	i anledning af (5)	☐ sygdom	☐ ulykkestilfælde ☐ arbejdsulykke eller erhvervssygdom	
5.2	Lægebehandling	.....		.....
5.3	Tandbehandling	.....		.....
5.4	Medicin	.....		.....
5.5	Sygehusindlæggelse	fra	til	.....
		fra	til	.....
5.6	Andre ydelser (6)	.....		.....
		.....		.....
5.7	**Naturalydelser i alt**			.....
5.8	**Lægeundersøgelser** (7)	.....		
	.....			.....
5.9	**Til kontantydelser** udbetalt	fra	til	.....
5.10	**Udgifter i alt**			==========
	.....			.....

6.	Kreditorinstitution		
6.1	Betegnelse:		
6.2	Institutionens identifikationsnummer:		
6.3	Adresse:		
	.....		
6.4	Stempel (8)	6.5	Dato: .....
		6.6	Underskrift:
			.....

7.	Forbeholdt det kompetente lands institution
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....

(2)

▼M11

E 125

FODNOTER

(1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(3) Hvis ydelsesmodtageren er et familiemedlem, som er registreret på grundlag af blanket E 106, anføres den forsikredes personnummer.

(4) Angiv beløbet i den nationale valuta.

(5) Når blanketten sendes til en schweizisk institution.

(6) Angiv ydelsernes art: Fødselshjælp, tandproteser, ortopædiske proteser, kurophold, ambulancetransport, supplerende diagnostiske undersøgelser, etc.

(7) Angiv arten af de foretagne lægeundersøgelser eller kontrolundersøgelser

(8) Det er ikke nødvendigt at stemple en blanket, der underskrives og sendes elektronisk.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 126 [ ] (1)

REFUSIONSTAKSTER FOR NATURALYDELSER

Forordning (EØF) nr. 1408/71: art. 22.1.a.i; art. 22.3; art. 22.a; art. 31.a; art. 34.a
Forordning (EØF) nr. 574/72: art. 34

Blankettens afsnit A udfyldes af den kompetente institution, som enten direkte eller gennem kontaktorganet sender to eksemplarer af blanketten til den institution, som det ville have påhvilet at udrede ydelser til den forsikrede i opholdslandet. Når opholdsstedets institution har udfyldt blankettens afsnit B, sender den det ene eksemplar tilbage til den kompetente institution.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 3 sider.

A. Forespørgsel

1. Den institution, som blanketten sendes til (2)

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
1.3 Adresse: .....
.....
.....

2. Ydelsesmodtager

2.1 Efternavn (3): .....
2.2 Fødenavn (hvis det er forskelligt fra nuværende efternavn):
.....
2.3 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....
2.4 Personnummer:
.....
2.5 Den pågældende er/var:

☐ arbejdstager
☐ selvstændig erhvervsdrivende
☐ grænsearbejder (arbejdstager)
☐ grænsearbejder (selvstændig erhvervsdrivende)
☐ arbejdsløs

3. Familiemedlem, som har modtaget behandling:
3.1. Efternavn (3): .....
3.2. Fornavne: ..... Fødselsdato: .....
3.3. Personnummer:
.....

4. Den forsikrede har
4.1 under et ophold i ..... (land)
4.2 i ..... (sted)
4.3 selv betalt de fornødne ydelser: .....

5. Anfør venligst på vedlagte regninger for hver enkelt ydelse det beløb, som den forsikrede vil kunne få refunderet efter de takster, der anvendes af opholdsstedets institution. For Luxembourgs vedkommende anføres ligeledes det beløb, som den forsikrede selv skal betale for behandlingen.

6. Bilag ..... kvitteringer.

▼M11

E 126

7.	Den kompetente institution		
7.1	Betegnelse:		
7.2	Institutionens identifikationsnummer:		
7.3	Adresse:		
	.....		
7.4	Stempel	7.5	Dato: .....
		7.6	Underskrift:
			.....

B. Svar

8. Der vedlægges ..... kvitteringer med angivelse af de ønskede refusionstakster

9. ☐ Beløb, som refunderes ..... ☐ Ingen refusion

10. Bemærkninger: .....
.....
.....
.....

11.	Opholdsstedets institution		
11.1	Betegnelse:		
11.2	Institutionens identifikationsnummer:		
11.3	Adresse:		
	.....		
11.4	Stempel	11.5	Dato: .....
		11.6	Underskrift:
			.....

FODNOTER

([1]) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

([2]) Hvis den institution, som det ville have påhvilet at udrede naturalydelserne, ikke kendes, kan blanketten sendes til opholdslandets kontaktorgan, dvs.

i **Belgien,** *»Institut national d'assurance maladie-invalidité — INAMI« (direktoratet for syge- og invalideforsikring), Bruxelles;*

i **Tjekkiet,** *»CMU« (centret for internationale refusioner), Prag;*

i **Danmark,** *»Indenrigs- og Sundhedsministeriet«, København;*

i **Tyskland,** *»DVKA« (det tyske kontaktorgan for sygeforsikring — udland), Bonn;*

i **Estland,** *»Eesti Haigekassa«* (den estiske sygekasse*);*

i **Grækenland,** *det regionale eller lokale kontor af IKA (socialforsikringsinstituttet); for søfolk, NAT (pensionskassen for søfolk);*

i **Spanien,** *»Instituto Nacional de la Seguridad Social« (statsanstalten for social sikring), Madrid;*

i **Frankrig,** *»Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale — CLEISS« (centret for den sociale sikrings europæiske og internationale kontakter), Paris;*

i **Irland,** *»Department of Health« (sundhedsministeriet), Dublin;*

i **Italien,** *»Ministero della Salute« (sundhedsministeriet), Rom;*

i **Cypern,** *»Υπουργείο Υγείας« (sundhedsministeriet), 1448 Lefkosia;*

i **Letland,** *»Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra« (det statslige kontor for tvungen sygeforsikring); Riga;*

i **Litauen,** *»Valstybinė ligonių kasa« (den statslige sygekasse), Vilnius;*

i **Luxembourg,** *»Union des Caisses de Maladie« (sammenslutningen af sygekasser), Luxembourg;*

i **Ungarn,** *»Országos Egészségbiztositási Pénztár«* (den statslige sygekasse*), Budapest;*

i **Malta,** *»Entitlement Unit, Ministry of Health« (kontoret for ret til ydelser, sundhedsministeriet), 23, St. John Street, Valletta;*

i **Nederlandene,** *»Agis Zorgverzekeringen« (det gensidige forsikringsselskab for sygeforsikring), Utrecht;*

i **Østrig,** *»Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger« (centralforbundet af østrigske socialforsikringsinstitutioner), Wien;*

i **Polen,** *»Narodowy Fundusz Zdrowia« (den nationale sygekasse),* Warszawa*;*

i **Portugal,** *»Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social« (kontoret for internationale anliggender og overenskomster om social sikring), Lissabon;*

i **Slovenien,** *»Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije-Direkcija« (det slovenske institut for sygeforsikring — direktoratet), Ljubljana;*

i **Slovakiet,** *»Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou« (tilsynet for sygehjælp), Bratislava;*

▼**M11**

E 126

i **Finland,** *»Kansaneläkelaitos« (socialforsikringsinstituttet), Helsinki;*
i **Sverige,** *»Riksförsäkringsverket« (den statslige forsikringsanstalt), Stockholm;*
i **Island,** *»Tryggingastofnun rikisins« (Rigsforsikringen), Reykjavik;*
i **Liechtenstein,** *»Amt für Volkswirtschaft« (kontoret for nationaløkonomi), Vaduz;*
i **Norge,** *»Rikstrygdeverket« (statsanstalten for social sikring), Oslo;*
i **Schweiz,** *»Gemeinsame Einrichtung KVG — Institution commune LAMal — Istituzione comune LAMal« (fællesinstitutionen i henhold til forbundslov om sygeforsikring), Solothurn.*

([3]) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

▼M11

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING

E 127 [ ] (1)

INDIVIDUEL OPGØRELSE OVER DE MÅNEDLIGE FIKSEREDE BELØB

Forordning (EØF) nr. 1408/71: Art. 36.1 og 2
Forordning (EØF) nr. 574/72: Art. 94; Art. 95

Denne blanket udfærdiges for et helt kalenderår af bopælsstedets institution, som sender den til den kompetente institution gennem det organ, der er udpeget til gennemførelse af artikel 102.2 i forordning (EØF) nr. 574/72.

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Der skal udfyldes en særskilt blanket for hver pensionist og for hvert familiemedlem til en pensionist.

1.

Opgørelse nr. ..... | for året 20 .....(2)

2. Den kompetente institution

2.1 Betegnelse: .....
2.2 Institutionens identifikationsnummer: .....
2.3 Adresse: .....
.....

3. Ret til naturalydelser indtræder for

☐ arbejdstager ☐ pensionist
☐ selvstændig erhvervsdrivende

3.1 Efternavn (3): .....
3.2 Fødenavn (hvis det er forskelligt fra nuværende efternavn): .....
3.3 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....
3.4 Personnummer i den kompetente institution:
.....
3.5 Personnummer i kreditorinstitution:
.....

4. Denne individuelle opgørelse vedrører

4.1 ☐ familien til den i punkt 3 nævnte person, som er bosat på følgende adresse: .....
.....
4.2 ☐ den i punkt 3 nævnte pensionist, som er bosat på følgende adresse: .....
.....
4.3 ☐ følgende familiemedlem til den i punkt 3 nævnte pensionist

☐ følgende familiemedlem til den i punkt 3 nævnte person (4)

4.3.1 Efternavn (3): .....
4.3.2 Fornavne: ..... Fødselsdato: .....
4.3.3 Adresse: .....
.....
4.3.4 Personnummer i den kompetente institution:
.....
4.3.5 Personnummer i kreditorinstitution:
.....

▼M11

E 127

5. Retten til naturalydelser for den nævnte arbejdstagers familiemedlemmer og for den nævnte pensionist og dennes familiemedlemmer er attesteret ved Deres blanket

E ..... af ..... (dato)

6. For det tidsrum, denne ret har bestået,

(fra ..... til .....),

6.1 udgør antallet af månedlige fikserede beløb .....

6.2 ☐ pr. familie, uanset antallet af familiemedlemmer, efter en enhedstakst;

☐ pr. pensionist eller dennes familiemedlemmer — der udfærdiges en individuel blanket E 127 for hver person, og der anvendes samme takst for pensionisten og for familiemedlemmerne;

☐ pr. person ([4]).

7. Kreditorinstitution

7.1 Betegnelse: .....

7.2 Institutionens identifikationsnummer: .....

7.3 Adresse: .....

.....

7.4 Stempel ([5]) 7.5 Dato: .....

7.6 Underskrift:

.....

FODNOTER

([1]) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

([2]) Anfør alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

([3]) Der anføres det kalenderår, hvor ydelserne blev udredt.

([4]) Hvis det drejer sig om en særlig ordning for månedlige fikserede beløb.

([5]) Det er ikke nødvendigt at stemple en blanket, der underskrives og sendes elektronisk.