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.

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

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

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 4

E 001 ☐ (1)

☐ **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**

Forordning 1408/71: art. 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, der 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.

Afsnit A

1 Den institution, som blanketten sendes til

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

2 Oplysninger om den forsikrede (3)

2.1 Efternavn (4): .....
2.2 Fødenavn (4): .....
2.3 Fornavne (5): .....
2.4 Tidligere navne (6): .....
2.5 Køn (7): .....

3 Nationalitet (8): ..... D.N.I. (9): .....

4 Fødsel

4.1 Fødselsdato (10): .....
4.2 Fødested (11): .....
4.3 Provins eller departement (12): .....
4.4 Land (13): .....

5 Forsikringsnummer

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

6 Adresse (2): .....
.....

7 Oplysninger vedr. journalen

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

E 001

8 Den berettigede (14)

8.1 Efternavn (4) .....

8.2 Fornavne ..... Fødenavn (4) .....

8.3 Fødested (11) ..... Fødselsdato .....

8.4 Køn ..... Nationalitet ..... D.N.I. (9) .....

8.5 Adresse (2): .....

.....

9 ☐ Anmodning ☐ Rykkerskrivelse .....

For så vidt angår den i rubrik ☐ 2 ☐ 8 anførte person bedes De fremsende

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: ..... Kodenummer (15): .....

12.2 Adresse (2): .....

.....

12.3 Stempel

12.4 Dato: .....

12.5 Underskrift

.....

Afsnit B

13

I henhold til Deres anmodning af ..... fremsendes vedlagt

13.1 ☐ følgende blanket(ter): .....

13.2 ☐ følgende dokument(er): .....

.....

13.3 ☐ følgende oplysning(er): .....

.....

14

I henhold til 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 ☐ de(n) oplysning(er), der anmodes om

14.4 ☐ grund: .....

.....

.....

15 Diverse

.....

.....

.....

.....

.....

16

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

anerkendes herved modtagelsen af de i rubrik 10 anførte oplysninger

17 Den institution, som udfylder afsnit B

17.1 Betegnelse: ..... Kodenummer ([15]): .....

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

.....

17.3 Stempel

17.4 Dato: .....

17.5 Underskrift

.....

VEJLEDNING

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

FODNOTER

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

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

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

(3) Rubrikkerne 2.1—2.5, der indeholder oplysninger om den forsikrede, udfyldes i givet fald.

(4) — Der anføres det sædvanligvis benyttede efternavn, eller det efter ægteskabets indgåelse benyttede efternavn. Når blanketten udfyldes af en nederlandsk institution, og når den forsikrede eller den ydelsesberettigede er en gift eller tidligere gift kvinde, anføres som efternavn navnet på den nuværende eller tidligere ægtefælle.
— Fødenavn skal altid oplyses; hvis det er identisk med efternavnet anføres eventuelt »IDEM«. Når blanketten udfyldes af en nederlandsk institution, og når den forsikrede eller den ydelsesberettigede er en gift eller tidligere gift kvinde, anføres som fødenavn kvindens pigenavn.
— Adverbierne »KALDET« og »ALIAS« samt partikler skrives fuldt ud og i samme rækkefølge som på dåbsattesten.
— 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.

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

(6) Oplyses bl.a ved adoption eller ved tilnavne, der er blevet almindeligt brugt. Adverbierne »KALDET« og »ALIAS« samt partikler skrives fuldt ud og i samme rækkefølge som på dåbsattesten.

(7) M = mand; F = kvinde.

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

(9) For spanske statsborgere angives i givet fald nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.), selv om kortet er ugyldigt. I modsat fald anføres »intet«.

(10) Dag og måned angives med hver to cifre og året med fire cifre. (F.eks. 1. august 1921 = 01. 08. 1921).

(11) 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.

(12) Denne oplysning er obligatorisk for forsikrede, som er spanske, franske eller italienske statsborgere; afhængigt af landene anføres i denne rubrik, 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 ligeledes provinsen.

(13) Kendingsbogstav for den forsikredes fødeland; der anvendes de internationale kendingsbogstaver for motorkøretøjer.

(14) Skal i givet fald udfyldes.

(15) Angives, hvis det foreligger.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3

E 103 ☐ (1)

UDØVELSE AF RET TIL AT VÆLGE

Forordn. 1408/71: art. 16.2 og 3
Forordn. 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 arbejdstageren blanketten som angivet i vejledningens punkt a) og c). Den institution, der modtager blanketten, udfylder dennes afsnit B og tilbagesender et eksemplar af den til arbejdstageren.

A. Valg

1 Undertegnede

1.1 Efternavn (1a) .....

1.2 Fornavne ..... Tidligere navne (1a) .....

1.3 Fødselsdato ..... Nationalitet ..... D.N.I. (1b) .....

1.4 Adresse (2): .....

.....

1.5 Identitetsnummer (1c): .....

2 der siden ..... har været ansat

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

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

2.3 (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

(6) ☐ Belgien ☐ Danmark ☐ Tyskland ☐ Grækenland ☐ Spanien
(6) ☐ Frankrig ☐ Irland ☐ Italien ☐ Luxembourg ☐ Nederlandene
(6) ☐ Portugal ☐ Det Forenede Kongerige
(6) ☐ Østrig ☐ Finland ☐ Island ☐ Liechtenstein ☐ Norge
(6) ☐ Sverige

4 Sted og dato: .....

5 Underskrift

.....

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

6.1 Betegnelse: .....

6.2 Adresse (2): .....

.....

6.3 Stempel

6.4 Dato: .....

6.5 Underskrift

.....

B. Attestering

7 Det bekræftes herved, at den i rubrik 1 nævnte arbejdstager er omfattet af lovgivningen i

(6) ☐ Belgien ☐ Danmark ☐ Tyskland ☐ Grækenland ☐ Spanien
(6) ☐ Frankrig ☐ Irland ☐ Italien ☐ Luxembourg ☐ Nederlandene
(6) ☐ Portugal ☐ Det Forenede Kongerige
(6) ☐ Østrig ☐ Finland ☐ Island ☐ Liechtenstein ☐ Norge
(6) ☐ Sverige

7.1 fra ..... at regne

7.2 så længe det i afsnit A angivne arbejdsforhold vedvarer (7).

8 Den af den kompetente myndighed udpegede institution

8.1 Betegnelse: .....

8.2 Adresse (2): .....

.....

8.3 Stempel

8.4 Dato: .....

8.5 Underskrift

.....

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, i tre eksemplarer, 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

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 rubrik 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,** *»Office national de sécurité sociale« (sikringsstyrelsen), Bruxelles;*

i **Danmark,** *Direktoratet for Social Sikring og Bistand, København;*

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

i **Grækenkand,** *det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA);*

i **Spanien,** *Tresoreria General de la Seguridad Social — Ministero de Trabajo y Seguridad Social (Finanshovedkontoret for Social Sikring — Arbejds- og Socialministeriet), Madrid;*

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

i **Irland,** *»Department of Social Welfare« (socialministeriet), Dublin;*

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

i **Luxembourg,** *Inspection générale de la Sécurité Sociale (overinspektoratet for social sikring), Luxembourg;*

i **Nederlandene,** *»Sociale Verzekeringsraad« (socialforsikringsrådet) Zoetermeer;*

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

i **Det Forenede Kongerige,** *»Department of Social Security, Contributions Agency, Overseas Contributions (Socialministeriet, Bidragskontoret, Oversøiske bidrag), Newcastle-upon-Tyne, eller Social Security Agency, Overseas Branch (Kontoret for Social Sikring, Oversøisk afdeling), Belfast, alt efter omstændighederne;*

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

i **Finland,** *»Eläketurvakeskus« Pensionsdirektoratet), Helsinki;*

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

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

i **Norge,** *»Folketrygdkontoret for utenlandssaker« (Socialsikringskontoret for Internationale Anliggender), Oslo*

i **Sverige,** *»Riksförsäkringsverket« (Den Statslige Forsikringsanstalt), Stockholm.*

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

b) *Ved antagelsen 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 rubrik 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 de pågældende har valgt at være omfattet, jfr. pkt. a) ovenfor.*

FODNOTER

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

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

(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 spanske statsborgere angives i givet fald nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.), selv om kortet er ugyldigt. I modsat fald anføres »intet«.

(1c) For arbejdstagere, der er omfattet af belgisk lovgivning, angives identitetsnummer.

(2) Gade, husnummer, postnummer, sted, land, telefonnummer.

(3) Den pågældende anfører i rubrik 2.1, 2.2 eller 2.3 de ønskede oplysninger om sin stilling og sætter kryds i den tilsvarende rubrik.

(4) Angiv stillingsbetegnelse: chauffør, kokkepige etc.

(5) Anfør arbejdsgiverens efternavn og fornavne.

(6) Sæt kryds i den rubrik, der gælder i det pågældende tilfælde. Det bemærkes, at tjenstgørende personale ved diplomatiske missioner eller konsulater samt personer, der står 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 de personer, der står i privat tjeneste hos medlemmer af sådant personale, kan på ny, udøve deres ret at vælge ved udgangen af hvert kalenderår.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3

E 104 ☐ (1)

ATTEST OM SAMMENLÆGNING AF FORSIKRINGS-, BESKÆFTIGELSES- ELLER BOPÆLSPERIODER

Sygdom — moderskab — død (begravelseshjælp) — tuberkulose

Forordn. 1408/71: art. 9.2; art. 18.1; art. 38.1; art. 64
Forordn. 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 den sidstnævnte institution, der tilbagesender blanketten til den institution, hvorfra den er modtaget. Udstedes attesten på den pågældes anmodning, skal den institution, som det påhviler at udstede den, udfylde afsnit B og derefter udlevere eller sende blanketten til den pågældende.

Afsnit A

1 Den institution, som blanketten sendes til

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

2 Den forsikrede

2.1 Efternavn (2a)
.....
2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (2a) ..... Fødselsdato .....
2.3 Forsikringsnummer: .....
2.4 Fra de i rubrik 3.1 anførte data har den forsikrede været beskæftiget som
☐ arbejdstager ☐ selvstændig erhvervsdrivende (3): .....
2.5 ☐ Seneste arbejdsgivers navn eller firmanavn .....
☐ Seneste selvstændige virksomhed
.....
Adresse (2): .....
.....
2.6 Tidligere arbejdsgivere (4) ☐ Tidligere selvstændige virksomhed
(Navn eller firmanavn samt adresse (2) .....
.....
.....
.....
.....
.....

3 Med henblik på behandling af en begæring om ydelser indgivet af den ovennævnte forsikrede bedes oplyst de forsikrings-, beskæftigelses- eller bopælsperioder, som den pågældende har tilbagelagt
3.1 fra den .....
3.2 efter lovgivningen i Deres land vedrørende
☐ sygdom eller moderskab (5) ☐ dødsfald (begravelseshjælp) ☐ tuberkulose
☐ invaliditet (5b)

4 Den kompetente institution

4.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (5a) .....
4.2 Adresse (2): .....
.....
4.3 Stempel
4.4 Dato: .....
4.5 Underskrift
.....

E 104

Afsnit B

5	Den forsikrede (6)		
5.1	Efternavn (2a)		
5.2	Fornavne	Tidligere navne (2a)	Fødselsdato
5.3	Forsikringsnummer:		

6 Den ☐ i rubrik 2 ☐ i rubrik 5 anførte forsikrede

6.1. har været syge- og moderskabsforsikret siden den i rubrik 3.1 anførte dato ☐ (8b)

6.2. har ☐ i løbet af de sidste 3 år (8) ☐ i løbet af de sidste 5 år (8a)

☐ siden den .....

7 tilbagelagt følgende forsikrings- eller beskæftigelsesperioder, for følgende ydelser: ☐ (5) (7)

7.1	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
7.2	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
7.3	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
7.4	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
7.5	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
7.6	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
7.7	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
7.8	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
7.9	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
7.10	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)

8 tilbagelagt følgende bopælsperioder

8.1	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
8.2	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
8.3	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
8.4	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
8.5	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
8.6	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
8.7	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
8.8	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
8.9	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)
8.10	fra	til	(9)	for så vidt angår (10)	.....	☐	(11)

9 Den institution, der udfylder afsnit B

9.1 Betegnelse: .....

9.2 Adresse (2): .....

.....

9.3 Stempel

9.4 Dato: .....

9.5 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

FODNOTER

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

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

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

(2a) For spanske statsborgere angives begge efternavne ved fødslen.
For portugisiske statsborgere angives alle efternavne i samme rækkefølge som på dåbsattest, identitetskort eller pas.

(3) Staten angives.

(4) Skal om muligt udfyldes.

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

(5a) Angives, såfremt det foreligger.

(5b) Udfyldes til brug for de franske institutioner.

(6) Skal kun udfyldes, når attesten udleveres direkte til den pågældende.

(7) Dersom attesten er bestemt for en italiensk institution og vedrører kontantydelser i anledning af tuberkulose, og den pågældende ikke har betalt bidrag i et år, skal alle forsikringsperioder angives.

(8) Skal kun udfyldes, hvis den kompetente institution er en institution i Det Forenede Kongerige.

(8a) Skal kun udfyldes, hvis den kompetente institution er en institution i Irland.

(8b) Skal kun udfyldes, hvis den kompetente institution er en institution i Belgien.

(9) Såfremt attesten er bestemt for en græsk institution angives perioderne med lønnet beskæftigelse eller selvstændig virksomhed med følgende kodebetegnelser: D = lønnet beskæftigelse; I = selvstændig virksomhed.
Såfremt attesten er bestemt for en tysk eller luxembourgsk institution, angives forsikringsperioderne i rubrik 7 med følgende kodebetegnelser: P = tvungen forsikring, F = frivillig forsikring.

(10) Den pågældende risiko bedes angivet med en af følgende kodebetegnelser: A = sygdom og moderskab; B = dødsfald (begravelseshjælp); C = tuberkulose; O = invaliditet.

(11) Dersom den kompetente institution er en institution i Tyskland, Irland, Det Forenede Kongerige eller Østrig skal der sættes kryds i denne rubrik, for så vidt forsikrings- eller bopælsperioden svarer til en faktisk beskæftigelsesperiode, og endvidere skal arten af beskæftigelsen eller den selvstændige virksomhed angives nedenfor.

.....

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS *

Se vejledningen på bagsiden.

E 105 ☐ (1)

ATTEST OM ARBEJDSTAGERENS ELLER DEN SELVSTÆNDIGE ERHVERVSDRIVENDES FAMILIEMEDLEMMER, DER SKAL TAGES I BETRAGTNING VED BEREGNING AF KONTANTYDELSER I TILFÆLDE AF UARBEJDSDYGTIGHED

Forordn. 1408/71: art. 23.3; art. 58.3
Forordn. 574/72: art. 25.1 og 2; art. 70.1

Udfyldes af sygeforsikringsinstitutionen eller af en dertil udpeget institution på familiemedlemmernes bopælssted og udleveres til arbejdstageren eller den selvstændige erhvervsdrivende.

1 ☐ Arbejdstager ☐ Selvstændig erhvervsdrivende

1.1 Efternavn (1a) .....

1.2 Fornavne ..... Tidligere navne (1a) ..... Fødselsdato .....

1.3 Adresse i bopæls- eller opholdslandet (2) .....

.....

1.4 Identitetsnummer: .....

2 Familiemedlemmer til ovennævnte arbejdstager eller selvstændige erhvervsdrivende

	Efternavn (1a)	Fornavne	Tidligere navne	Fødselsdato	Slægtskabsforhold
2.2	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	..... ☐ (3)
2.3	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	..... ☐ (3)
2.4	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	..... ☐ (3)
2.5	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	..... ☐ (3)
2.6	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	..... ☐ (3)
2.7	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	..... ☐ (3)
2.8	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	..... ☐ (3)
2.9	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	..... ☐ (3)

3 Institutionen på familiemedlemmernes bopælssted

3.1 Betegnelse: .....

3.2 Adresse (2): .....

.....

3.3 Stempel

3.4 Dato: .....

3.5 Underskrift

.....

VEJLEDNING

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

Vejledning for arbejdstageren eller den selvstændige erhvervsdrivende

a) *Dersom De har krav på kontantydelser for uarbejdsdygtighed i Belgien, Tyskland, Grækenland, Frankrig, Irland, Portugal, Det Forenede Kongerige, Østrig eller Finland, hvor ydelsernes størrelse efter lovgivningen beror på antallet af familiemedlemmer, skal De aflevere denne attest til den institution, hvor De er forsikret.*

b) *Denne attest gælder for et tidsrum af et år regnet fra datoen for dens udstedelse (jfr. rubrik 3.4); ved udløbet af dette tidsrum kan De over for institutionen på Deres familiemedlemmers bopælssted (jfr. rubrik 3.1 og 3.2) begære attesten fornyet.*

c) *De har pligt til straks at underrette den institution, hvor De er forsikret, om enhver ændring, der måtte være sket i de i attesten indeholdte oplysninger.*

FODNOTER

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

(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; P = Portugal; GB = Det Forenede Kongerige; A = Østrig; FIN = Finland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge; S = Sverige.

(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.

(3) Sæt et kryds, hvis familiemedlemmerne forsørges af arbejdstageren.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3

E 106 ☐ (1)

ATTEST FOR RET TIL NATURALYDELSER VED SYGDOM OG MODERSKAB, FOR SÅ VIDT ANGÅR PERSONER BOSAT I ET ANDET LAND END DET KOMPETENTE LAND

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

Forordn. 1408/71: art. 19.1.a; art. 19.2; art. 25.3.i
Forordn. 574/72: art. 17.1 og 4; art. 27.1 (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, dersom attesten er udstedt på dennes anmodning. Så snart den sidstnævnte institution har modtaget de nævnte to eksemplarer, udfylder den blankettens afsnit B og tilbagesender det ene eksemplar til den kompetente institution.

A. Meddelelse om ret til ydelser

1 Bopælsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (2a): .....
1.2 Adresse (3): .....
.....
1.3 Henvisning: Deres blanket E 107 af .....

2

☐ Arbejdstager
☐ Selvstændig erhvervsdrivende
☐ Arbejdsløs
☐ Grænsearbejder (arbejdstager)
☐ Grænsearbejder (selvstændig erhvervsdrivende)

2.1 Efternavn (3a)
.....
2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (3a) ..... Fødselsdato .....
2.3 Adresse i bopælslandet (3): .....
.....
2.4 Identitetsnummer (3b): .....
2.5 Den sikrede ☐ er ☐ er ikke beskæftiget i miner eller i en dermed ligestillet virksomhed
2.6 ☐ Den sikrede er omfattet af en ordning for selvstændige erhvervsdrivende, som anført i bilag 11 til forordning 574/72

3 Familiemedlem (4)

3.1 Efternavn (3a)
.....
3.2 Fornavne ..... Tidligere navne ..... Fødselsdato .....
3.3 Adresse i bopælslandet (3): .....
.....

4 ☐ Den ovennævnte sikrede og de hos ham boende familiemedlemmer (5)
4.1 ☐ Den ovennævnte arbejdsløses familiemedlemmer (5)
5 har ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen
fra ..... at regne.

6 De pågældende bevarer denne ret

6.1 ☐ indtil gyldigheden af denne attest ophæves
6.2 ☐ i et år regnet fra datoen, der er anført i rubrik 5 (6)
6.3 ☐ indtil ..... inkl. (7)

7 Den kompetente institution for sygdom og moderskab

7.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (7a): .....
7.2 Adresse (3): .....
.....
7.3 Stempel

7.4 Dato: .....
7.5 Underskrift
.....

8 Den kompetente institution for ulykkestilfælde (8) (8a) (10)

8.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (7a): .....
8.2 Adresse (3): .....
.....
8.3 Stempel

8.4 Dato: .....
8.5 Underskrift
.....

B. Meddelelse om registrering (9)

9

9.1 ☐ Den i rubrik 2 anførte arbejdstager eller selvstændige erhvervsdrivende og hans familiemedlemmer
9.2 ☐ Familiemedlemmerne til den i rubrik 2 anførte arbejdsløse
9.3 ☐ er registreret her den .....
9.4 ☐ har ikke kunnet registreres her, fordi:
.....

10 Registrerede familiemedlemmer

	Efternavn (3a)	Fornavne	Køn K	Køn M	Tidligere navne	Fødselsdato
10.2	.....	.....	☐	☐	.....	.....
10.3	.....	.....	☐	☐	.....	.....
10.4	.....	.....	☐	☐	.....	.....
10.5	.....	.....	☐	☐	.....	.....
10.6	.....	.....	☐	☐	.....	.....
10.7	.....	.....	☐	☐	.....	.....
10.8	.....	.....	☐	☐	.....	.....
10.9	.....	.....	☐	☐	.....	.....

11 Bopælsstedets institution

11.1 Betegnelse:
11.2 Adresse (3): .....
.....
11.3 Stempel

11.4 Dato: .....
11.5 Underskrift
.....

E 106

VEJLEDNING

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

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 bosiddende 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 tilbageleveres til institutionen for syge- og moderskabsforsikring på Deres bopælssted. 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,** *»la mutualité« (en sygekasse) efter eget valg;*

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune. I København og Frederiksberg kommuner: Københavns magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse.*

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

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA) der udleverer en sundhedsattest til den pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;*

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., 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); hvis rubrik 2.5 er udfyldt, »Société de secours minière« (hjælpeforeningen for minearbejdere);*

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 søfolk og flyvende personale i den civile flyvetjeneste, »Ministero della sanità — Ufficio di sanita marittima o area« (Sundhedsministeriet. Sundhedskontoret for flåden eller for flyvetjenesten);*

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

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

i **Portugal,** *for* **moderlandet,** *»Centro Regional de Segurança Social« (Regionalcentret for Social Sikring), på bopælsstedet; for* **Madeira,** *»Direcção Regional de Segurança Social« (Regionaldirektoratet for Social Sikring). Funchal; for* **Azorerne,** *»Direcção Regional de Segurança Social« (Regionalkontoret for Social Sikring), Angra do Heroismo;*

i **Det Forenede Kongerige,** *»Department of Social Security. Benefits Agency. Overseas Benefits Directorate« (Socialministeriet, Ydelseskontoret, Direktoratet for oversøiske ydelser), Newcastle-upon-Tyne, eller i Nordirland. »Social Security Agency, Overseas Branch« (Kontoret for Social Sikring, oversøisk afdeling), Belfast, alt efter omstændighederne;*

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

i **Finland,** *lokalkontoret af »kansaneläkelaitos« (Socialforsikringsinstituttet);*

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

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

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

i **Sverige,** *»försäkringskassan« (forsikringskassen) på bopælsstedet.*

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

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

FODNOTER

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

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

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

(2a) Angives, hvis det kendes.

(3) Gade, husnummer, postnummer, sted, land.

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

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

(4) Anfør kun et familiemedlem, med henblik på registrering, eftersom de relevante familiemedlemmer defineres i henhold til den lovgivning, der anvendes af institutionen på bopælsstedet og anføres i blankettens afsnit B.

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

(6) Hvis attesten udstedes af en fransk eller italiensk institution.

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

(7a) Angives, hvis det kendes.

(8) Skal udfyldes af de franske institutioner for selvstændige erhvervsdrivende.

(8a) Hvis blanketten udfyldes af en institution i Liechtenstein, skal navnet på ulykkesforsikringsinstitutionen angives.

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

(10) Hvis Liechtenstein er den kompetente stat, afholdes udgifterne til naturalydelser i forbindelse med et ulykkestilfælde af den ulykkesforsikringsinstitution, der er angivet i rubrik 8.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3.

E 107 ☐ (1)

ANMODNING OM ATTEST FOR RET TIL NATURALYDELSER

Forordn. 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
Forordn. 574/72: art. 17.1; art. 20.2 og 3; art. 21.1; art. 22.1 og 3; art. 23; art. 27, (1 punktum); art. 28; art. 29.2; 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, der sender to eksemplarer af blanketten til den kompetente institution under iagttagelse af bestemmelserne i de anførte artikler i forordning 574/72. Dersom den sidstnævnte institution ikke mener at kunne fremsende den ønskede blanket, udfylder den afsnit B og tilbagesender det ene af de to eksemplarer til den institution, hvorfra den har modtaget den. Hvis det kompetente land er Belgien, skal blanketten sendes til sygeforsikringsinstitutionen, undtagen hvor det drejer sig om en påvist arbejdsulykke eller en anerkendt erhvervssygdom.

A. Udfyldes af bopæls- eller opholdsstedets institution

1 Den institution, som blanketten sendes til

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

2

☐ Arbejdstager ☐ Grænsearbejder (arbejdstager) ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere)

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

☐ Arbejdsløs ☐ Pensions- eller renteansøger

2.1 Efternavn (2 a)
.....

2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (2a) ..... Fødselsdato .....

2.3 Fast adresse (2): .....
.....

2.4 Identitetsnummer (2b): .....

2.5 – ☐ Modtager af ☐ Ansøger om pension eller rente i anledning af

☐ alderdom ☐ invaliditet ☐ tab af forsørger

☐ arbejdsulykke ☐ erhvervssygdom

nr. ..... (3) kategori ..... (3)

2.6 Den institution, som det påhviler at udbetale pension eller rente
.....

3 ☐ Seneste arbejdsgiver (4) ☐ Seneste selvstændige virksomhed (4)

3.1 Navn eller firmanavn: .....
3.2 Adresse (2): .....
.....
3.3 Erhvervsgren (5): .....
3.4 Den ulykkesforsikringsinstitution, som arbejdsgiveren er tilsluttet (5a): .....
.....
.....
.....

E 107

4 Familiemedlemmer (6)

4.1	Efternavn (2a)	Fornavne	Fødselsdato	Identitetsnummer (2b)
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....

4.2 Adresse i bopælslandet (2) (7): .....
.....

5 Man har den ..... modtaget en begæring fra den i
☐ rubrik 2 ☐ rubrik 4
anførte person om

5.1 ☐ tilståelse 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 ☐ 20.3 ☐ 29.2 ☐ 60.1 ☐ 62.3 i forordn. 574/72.
6.2 Ansøgeren ☐ har ikke arbejdet siden den i rubrik 5 angivne dato
☐ har efter den nævnte dato udøvet følgende erhvervsvirksomhed: .....

7 Man udbeder sig attest for ret til naturalydelser på blanket E.....
der er gyldig fra ..... til .....

8 ☐ Lægeerklæring vedlægges (8).

9 Bopæls- eller opholdsstedets institution

9.1 Betegnelse: .....
9.2 Adresse (2): .....
.....
9.3 Stempel

9.4 Dato: .....
9.5 Underskrift
.....

B. Udfyldes af den kompetente institution

10

10.1 ☐ De bedes tilbagesende et udfyldt og underskrevet eksemplar af vedlagte attest (9)

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

11 Den kompetente institution

11.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (10): .....
11.2 Adresse (2): .....
.....
11.3 Stempel

11.4 Dato: .....
11.5 Underskrift
.....

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linier. Den består af 3 sider, hvoraf ingen må fjernes, heller ikke sider, som ikke måtte være udfyldt

FODNOTER

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

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

(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.

(2b) For spanske statsborgere angives i givet fald nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.), selv om kortet er ugyldigt. I modsat fald anføres »intet«.
For italienske statsborgere angives om muligt forsikringsnummer og/eller skattenummer (codice fiscale).

(3) Skal kun udfyldes, når den institution, som det påhviler at udbetale pensionen eller renten, er en italiensk institution.

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

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

(5a) I Spanien, »Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (Provinsafdelingen af Statsanstalten for Social Sikring).

(6) Skal kun udfyldes, hvor der er tale om familiemedlemmer, for hvem der er indgivet begæring om ydelser eller registrering. I tilfælde af registrering skal der kun anføres ét familiemedlem.

(7) Skal kun udfyldes, hvis familiemedlemmernes adresse er en anden end familieoverhovedets.

(8) Skal kun vedlægges, hvis det er nødvendigt. I så fald skal der sættes kryds i den tilsvarende rubrik.

(9) Til brug for nederlandske institutioner og såfremt arten af den blanket, der skal fremsendes, gør det muligt.

(10) Angives, såfremt det foreligger.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på bagsiden.

E 108 ☐ (1)

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

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

Forordn. 1408/71: art. 19.1.a og 2; art. 25.3.i.; art. 26.1; art. 28.1.a; art. 29.1.a
Forordn. 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, der sender to eksemplarer af blanketten til bopælsstedets institution (eventuelt gennem kontaktorganet). Afsnit B udfyldes af bopælsstedets institution, som snarest muligt tilbagesender det ene eksemplar til den kompetente institution.

A. Meddelelse

1 Den institution, som blanketten sendes til

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Adresse (2): .....

.....

.....

2

☐ Arbejdstager
☐ Selvstændig erhvervsdrivende
☐ Grænsearbejder (arbejdstager)
☐ Grænsearbejder (selvstændig erhvervsdriv.)
☐ Arbejdsløs
☐ Pensions- eller renteansøger
☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere)
☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdriv.)

2.1 Efternavn (2a)

.....

2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (2a) ..... Fødselsdato .....

2.3 Adresse i bopælslandet (2): .....

.....

2.4 Identitetsnummer (2b): .....

3 Familiemedlem (3)

3.1 Efternavn (2a)

.....

3.2 Fornavne ..... Tidligere navne (2a) ..... Fødselsdato .....

3.3 Adresse i bopælslandet (2): .....

.....

3.4 Identitetsnummer (2b): .....

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

4.1 ☐ Ovennævnte arbejdstager eller selvstændige erhvervsdrivende har ikke været forsikret her siden .....

4.2 ☐ Ovennævnte modtagers pension eller rente er stillet i bero eller bortfaldet den .....

4.3 ☐ Ingen af de personer, der har været registreret hos Dem, har været bosat i Deres land siden den .....

4.4 ☐ Den berettigede er afgået ved døden den .....

4.5 ☐ (4) .....

5 Den kompetente institution

5.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (5): .....

5.2 Adresse (2): .....

.....

5.3 Stempel

5.4 Dato: .....

5.5 Underskrift

.....

B. Kvittering for modtagelsen

6 Den i afsnit A indeholdte meddelelse er modtaget her den

.....

7 ☐ Den i afsnit A nævnte person
☐ har ikke modtaget ydelser
☐ vil ikke modtage ydelser

☐ De i afsnit A nævnte personer
☐ har ikke modtaget ydelser
☐ vil ikke modtage ydelser

fra den

..... at regne.

8 Bopælsstedets institution

8.1 Betegnelse: .....

8.2 Adresse (2): .....

.....

8.3 Stempel

8.4 Dato: .....

8.5 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 Østrig, Finland, Island, Liechtenstein, Norge og Sverige

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

(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.

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

(3) Skal kun udfyldes, når bortfaldet eller suspensionen af retten til naturalydelser som meddelt i denne blanket kun vedrører familiemedlemmer, i så fald skal der kun anføres et familiemedlem.

(4) Eventuelt andre grunde (f.eks. ikke-betaling af bidrag for selvstændige erhvervsdrivende).

(5) Angives, såfremt det foreligger.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3.

E 109 [ ] (1)

ATTEST MED HENBLIK PÅ REGISTRERING AF ARBEJDSTAGERENS ELLER DEN SELVSTÆNDIGE ERHVERVSDRIVENDES FAMILIEMEDLEMMER SAMT FØRELSE AF FORTEGNELSER

Forordn. 1408/71: art. 19.2
Forordn. 574/72: art. 17.1—4; art. 94.4

Blankettens afsnit A udfyldes af den kompetente institution, der udleverer to eksemplarer af blanketten til arbejdstageren eller den selvstændige erhvervsdrivende eller sender dem (eventuelt gennem kontaktorganet), til bopælsstedets institution, dersom blanketten er udstedt på dennes anmodning. Hvor arbejdstagerens eller den selvstændige erhvervsdrivendes familiemedlemmer er bosat i Det Forenede Kongerige, sender den kompetente institution de to eksemplarer til Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle-upon-Tyne. Så snart bopælsstedets institution har modtaget de to eksemplarer, udfylder den afsnit B og tilbagesender det ene eksemplar til den kompetente institution. Er familiemedlemmerne bosat i forskellige lande, skal der udstedes en særskilt attest for hvert af disse lande.

A. Meddelelse om ret til ydelser

1 Bopælsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Adresse (3): .....
.....
1.3 Henvisning: Deres blanket E 107 af .....

2 [ ] Arbejdstager [ ] Selvstændig erhvervsdrivende [ ] Sæsonarbejder [ ] Grænsearbejder

2.1 Efternavn (3a)
.....
2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (3a) ..... Fødselsdato .....
2.3 Adresse (3): .....
.....
2.4 Identitetsnummer (3b): .....
2.5 Den sikrede [ ] er [ ] er ikke beskæftiget i miner eller i en dermed ligestillet virksomhed
2.6 [ ] Den sikrede er omfattet af en ordning for selvstændige erhvervsdrivende, som anført i bilag 11 til forordning 574/72

3 Familiemedlem (4)

3.1 Efternavn (3a)
.....
3.2 Fornavne ..... Tidligere navne ..... Fødselsdato .....
3.3 Adresse (3): .....
.....

4 Den ovennævnte sikredes 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 .....

6 og bortfalder

6.1 [ ] når gyldigheden af denne attest ophæves
6.2 [ ] et år efter den dato, der er anført under rubrik 5 (6)
6.3 [ ] på det tidspunkt, der er fastsat for sæsonarbejdets ophør, dvs.
6.4 [ ] den (7) ..... inkl.

7 Den kompetente institution

7.1 Betegnelse: ..... Kodenummer ([7a]): .....

7.2 Adresse ([3]): .....

.....

7.3 Stempel

7.4 Dato: .....

7.5 Underskrift

.....

B. Meddelelse om registrering ([8])

8 ☐ ([9])

8.1 Familiemedlemmerne til den i rubrik 2 anførte sikrede er ikke registreret, fordi

8.2 ☐ ingen af familiemedlemmerne har ret til ydelser

8.3 ☐ alle familiemedlemmerne i forvejen har ret til naturalydelser efter lovgivningen her i landet

8.4 ☐ ægtefællen eller den, der tager sig af børnene, er erhvervsmæssigt beskæftiget her i landet ([10])

8.5 ☐ den fornødne »familieattest« fra folkeregisteret ikke er forevist

8.6 ☐ ([11]) .....

9 ☐ ([9])

9.1 Følgende familiemedlemmer til den i rubrik 2 anførte sikrede er registreret:

9.2	Efternavn ([3a])	Fornavne	Køn K	Køn M	Fødselsdato	Identitetsnummer ([3b])
9.3	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.4	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.5	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.6	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.7	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.8	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.9	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....

9.10 Udgifterne ved disse ydelser påhviler Deres institution; den dato, der skal tages som udgangspunkt for beregningen af det i art. 94 i forordning 574/72 omhandlede fikserede beløb, er

.....

10 Bopælsstedets institution

10.1 Betegnelse: .....

10.2 Adresse ([3]): .....

.....

10.3 Stempel

10.4 Dato: .....

10.5 Underskrift

.....

E 109

VEJLEDNING

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

Vejledning for arbejdstageren

a) *Denne blanket giver Deres familiemedlemmer ret til naturalydelser i tilfælde af sygdom eller moderskab i det land, hvor de er bosat, og efter det pågældende lands lovgivning, medmindre de i forvejen har ret hertil 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 forevise dem for institutionen for syge- og moderskabsforsikring på deres bopælssted, dvs.:*

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

i **Danmark,** *den stedige amtskommune. I Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse;*

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

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til den pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;*

i **Spanien,** *»Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (Provinsafdelingen af Statsanstalten for social Sikring), på bopælsstedet;*

i **Frankrig,** *Caisse primaire d'assurance-maladie (den stedlige sygekasse); hvis rubrik 2.5 er udfyldt, Société de secours minière (hjælpeforeningen for minearbejdere);*

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

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

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

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

i **Portugal, for moderlandet,** *»Centro Regional de Segurança Social« (Regionalcentret for social Sikring) på bopælsstedet;* **for Madeira,** *»Direcção Regional de Segurança Social« (Regionaldirektoratet for social Sikring), Funchal;* **for Azorerne,** *Direcção Regional de Segurança Social« (Regionalkontoret for social Sikring), Angra do Heroismo;*

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

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

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

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

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

i **Sverige,** *»försäkringskassan« (forsikringskassen) på bopælsstedet.*

c) *Denne blanket gælder fra den i rubrik 5 anførte dato og for det i rubrik 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 (opgivelse eller ændring af beskæftigelse, forandring af bopæls- eller opholdssted for Dem selv eller opholdssted for Dem selv eller et familiemedlem etc.)*

FODNOTER

EØS — aftalen Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde, bilag VI, Social Sikring. Med henblik på denne aftale skal denne blanket også anvendes af Østrig, Finland, Island, Liechtenstein, Norge og Sverige

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

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

(3) Gade, husnummer, postnummer, by land.

(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) Anfør kun et familiemedlem, med henblik på registrering, eftersom de relevante familiemedlemmer defineres i henhold til den lovgivning, der anvendes af institutionen på bopælsstedet og anføres i blankettens afsnit B.

(5) Sæt kryds i denne rubrik, hvis blanketten er bestemt for en institution i Danmark, Irland, Italien, Portugal, Det Forenede Kongerige, Finland, Island, Norge eller Sverige.

(6) I tilfælde af at blanketten udstedes af en tysk, fransk eller italiensk institution.

(7) I tilfælde af at blanketten udstedes af en fransk institution for selvstændige erhvervsdrivende, eller en institution i Grækenland eller Det Forenede Kongerige for arbejdstagere eller selvstændige erhvervsdrivende.

(7a) Angives, såfremt det foreligger.

(8) Udstedes denne attest til fornyelse af en tidligere udstedt attest, hvis gyldighed er udløbet, skal bopælsstedets institution ikke udfylde afsnit B.

(9) Udfyld enten rubrik 8 eller rubrik 9, alt efter omstændighederne, og sæt kryds i den tilsvarende rubrik.

(10) Sæt i givet fald kryds i denne rubrik, hvis afsnit B udfyldes af en institution i Danmark, Irland eller Det Forenede Kongerige.

(11) Andre grunde.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 2 og 3.

E 110 [ ] (1)

ATTEST FOR ARBEJDSTAGERE BESKÆFTIGET VED INTERNATIONAL TRANSPORT

Forordn. 1408/71: art. 14.2.a; art. 22.1.a.i; art. 22.3; art. 55.1.a.i
Forordn. 574/72: art. 20.1; art. 62.1

Blanketten skal udfyldes af arbejdsgiveren og i givet fald fornyes af denne; den skal udleveres til arbejdstageren.

A. Attestens første udstedelse

1 Arbejdstager

1.1 Efternavn (1a) .....

1.2 Fornavne ..... Tidligere navne (1a) .....

1.3 Fødselsdato ..... Nationalitet ..... D.N.I. (1b) .....

1.4 Fast adresse (2): .....

.....

2 Familiemedlemmer, der ledsager arbejdstageren

	Efternavn (1a)	Fornavne	Tidligere navne	Fødselsdato
2.1	.....	.....	.....	.....
2.2	.....	.....	.....	.....
2.3	.....	.....	.....	.....
2.4	.....	.....	.....	.....
2.5	.....	.....	.....	.....
2.6	.....	.....	.....	.....
2.7	.....	.....	.....	.....
2.8	.....	.....	.....	.....

3 Den kompetente institution

3.1 for forsikring mod arbejdsulykker (betegnelse og adresse) (2):

.....

.....

3.2 for forsikring mod erhvervssygdomme (betegnelse og adresse) (2) (3):

.....

.....

4 Undertegnede bekræfter, at ovennævnte arbejdstager har været beskæftiget i virksomheden siden

.....

5	Arbejdsgiver

5.1 Navn eller firmanavn: .....

5.2 Virksomhedens art: .....

5.3 Adresse (2): .....

.....

5.4 Stempel

5.5 Dato: .....

5.6 Arbejdsgiverens eller hans stedfortræders underskrift

.....

6	Den kompetente institution for syge- og moderskabsforsikring (4) (5)

6.1 Betegnelse: .....

6.2 Adresse (2): .....

.....

6.3 Arbejdstagerens forsikringsnr.: .....

6.4 Dato: .....

6.5 Arbejdstagerens underskrift

.....

6.6 Arbejdsgiverens eller hans stedfortræders underskrift

.....

B. Fornyelser af attesten (6)

7 Den i rubrik 5 anførte arbejdsgiver bekræfter, at den ovennævnte arbejdstager fortsat er beskæftiget hos ham på nedennævnte tidspunkt:

8 Dato	8.1 Arbejdsgiverens eller hans stedfortræders underskrift
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

VEJLEDNING

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

Vejledning for arbejdstageren

a) Denne attest er gyldig fra datoen for dens udstedelse (se rubrik 5.5 og rubrik 8) og indtil udløbet af den anden kalendermåned efter den måned, hvori den er udstedt.

b) I denne gyldighedsperiode kan De og Deres i rubrik 2 anførte familiemedlemmer modtage naturalydelser i den medlemsstat, hvor De opholder Dem under udøvelsen af Deres beskæftigelse.

c) Når De har behov for naturalydelser, skal De snarest muligt forevise denne attest for forsikringsinstitutionen i det land, hvor De opholder Dem, dvs.:

— **for så vidt angår ydelser ved sygdom eller moderskab:**

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

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune. I Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns magistrat 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,** *den kompetente ulykkesforsikringsinstitution på opholdsstedet;*

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til de pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;*

i **Spanien,** *de behandlingsinstitutioner, 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. Ydelser i form af læge- og tandlægehjælp samt medicin kan opnås uden forudgående henvendelse til ANOZ;*

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 Heroismo;*

i **Det Forenede Kongerige,** *lægen, tandlægen, hospitalet etc., hvor behandling søges;*

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

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. Nærmere oplysninger kan fås fra lokalkontorerne af »Kansaneläkelaitos«;*

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.*

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

— **for så vidt angår ydelser i anledning af arbejdsulykke eller erhvervssygdom:**

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

i **Danmark,** *se ovenfor under »Ydelser ved sygdom og moderskab«;*

i **Tyskland,** *den kompetente ulykkesforsikringsinstitution på opholdsstedet;*

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til den pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;*

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,**

a) naturalydelser »Unita sanitaria locale« (USL, den kompetente lokale afdeling under sundhedsvæsenet);

b) proteser og større bandager, retsmedicinske ydelser samt undersøgelser og attester i forbindelse med sådanne, »Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro« (INAIL, Statsanstalten for Ulykkesforsikring), provinskontorer;

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

i **Nederlandene,** *»ANOZ-Verzekeringen« (Nederlandenes almindelige, gensidige sygekasse), Utrecht. Ydelser i form at læge- og tandlægehjælp samt medicin kan opnås uden forudgående henvendelse til ANOZ;*

i **Portugal,** *»Caixa Nacional de Seguros de Doenças Profissionais« (Statens Forsikringskasse for Erhvervssygdomme), Lissabon;*

i **Det Forenede Kongerige,** *lægen, tandlægen, hospitalet osv. hvor behandling søges;*

i **Østrig,** *»Gebietskrankenkasse«, (den regionale sygekasse), der er kompetent for opholdsstedet eller »Allgemeine Unfallversicherungsanstalt« (Ulykkesforsikringsanstalten), Wien;*

i **Finland,** *»Tapaturmavakuutuslaitosten liitto« (Ulykkesforsikringsforbundet),*

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

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

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

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

d) Hvis Deres arbejdsgiver ikke har gjort det, skal De udfylde blankettens rubrik 6.

e) For at opnå naturalydelser kan De i stedet for denne blanket forevise blanket E 111.

FODNOTER

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

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

(1a) For spanske statsborgere angives begge efternavne ved fødslen.
For portugisiske statsborgere angives alle navne (fornavne, efternavn, pigenavn) i samme rækkefølge som på dåbsattesten, identitetskort eller pas.

(1b) For spanske statsborgere angives i givet fald nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.), selv om kortet er ugyldigt. I modsat fald anføres »intet«.

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

(3) Skal kun udfyldes, hvis det drejer sig om en anden institution end den i rubrik 3.1 nævnte.

(4) Dersom arbejdsgiveren ikke efter det kompetente lands lovgivning er forpligtet til at kende den kompetente institution for syge- og moderskabsforsikring, skal denne udfyldes af arbejdstageren.

(5) For så vidt angår Nederlandene, skal sygekassen (ziekenfonds) angives.

(6) Dette afsnit skal kun udfyldes, hvis der er sket ændringer i de i afsnit A angivne oplysninger.

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. 31.a
Forordn. 574/72: art. 20.4; art. 21.1; art. 23; art. 31.1 og 3

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

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

(Efternavn ([1a]), tidligere navne ([1a]), D.N.I. ([2a]), adresse ([2]))

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

1.2 ☐ Den nævnte person er omfattet af en ordning for selvstændige erhvervsdrivende, som anført i bilag 11 til Fo. nr. 574/72

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 .....

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 og hans i rubrik 2 opførte familiemedlemmer, der midlertidigt opholder sig i en anden medlemsstat end den kompetente stat,*
- *— pensions- eller rentemodtageren og hans i rubrik 2 opførte familiemedlemmer, der midlertidigt opholder sig i et andet medlemsland end deres sædvanlige bopælsland,*

ret til fra forsikringsorganerne i opholdslandet at opnå naturalydelser i tilfælde af sygdom eller moderskab samt foreløbige ydelser i tilfælde af arbejdsulykke eller erhvervssygdom. Denne attest giver ikke ret til naturalydelser, hvis rejsens formål er at opnå lægebehandling i udlandet.

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 magistrat 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,** *»Allgemeine Ortskrankenkasse« (AOK, den stedlige sygekasse);*

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

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

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;*

i **Portugal, for moderlandet,** *»Administracão Regional de saùde» (den regionale sundhedsforvaltning) på opholdsstedet;* **for Madeira,** *»Direcção Regional de Saùde Publica« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Funchal;* **for Azorerne,** *»Direcção Regional de Saùde« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Angra do Heroismo;*

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

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 **Island,** *»Tryggingastofun 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;*

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

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 Østrig, Finland, Island, Liechtenstein, Norge og Sverige

(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; P = Portugal; GB = Det Forenede Kongerige; A = Østrig; FIN = Finland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge; S = Sverige.

(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 ugyldig. Imodsat fald anføres »intet«.

(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.

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

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): .....
.....

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

UDELUKKENDE HOSPITALSINDLÆGGELSE

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 .....

E 111 B

ORDNING FOR SELVSTÆNDIGE ERHVERVSDRIVENDE

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 og hans i rubrik 2 opførte familiemedlemmer, der midlertidigt opholder sig i en anden medlemsstat end den kompetente stat*

— *pensions- eller rentemodtageren, der er omfattet af en ordning for selvstændige erhvervsdrivende og hans i rubrik 2 opførte familiemedlemmer, der midlertidigt opholder sig i et andet medlemsland end deres sædvanlige bopælsland.*

ret til fra forsikringsorganerne i opholdslandet at opnå naturalydelser udelukkende i tilfælde af hospitalsindlæggelse.

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 magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse. Blanketten skal medbringes ved enhver henvendelse;*

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

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

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

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

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

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

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

i **Sverige,** *»försäkringskassan« (forsikringskassen) 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 Østrig, Finland, Island, Liechtenstein, Norge og Sverige

(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.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3

E 112 · ☐ (1)

ATTEST OM FORTSAT MODTAGELSE AF YDELSER FRA SYGE- OG MODERSKABSFORSIKRINGEN

Forordn. 1408/71: art. 22.1.b.i; art. 22.1.c.i; art. 22.3; art. 31
Forordn. 574/72: art. 22.1 og 3; art. 23

Den eller de kompetente institution(er) på pensionistens eller familiemedlemmets bopælssted udleverer blanketten til arbejdstageren, den selvstændige erhvervsdrivende eller pensionisten eller til familiemedlemmet. Hvis denne rejser til Det Forenede Kongerige, skal der ligeledes sendes et eksemplar af blanketten til Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle-upon-Tyne.

1 ☐ Arbejdstager ☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Andet ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere) ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)

1.1 Efternavn (1a)
.....

1.2 Fornavne ..... Tidligere navne (1a) ..... Fødselsdato .....

1.3 Adresse i det kompetente land (2):
.....
.....

1.4 Adresse i det land, hvortil arbejdstageren, den selvstændige erhvervsdrivende eller pensionisten rejser (2) (3):
.....
.....

1.5 Identitetsnummer (3a): .....

1.6 ☐ Den nævnte person er omfattet af en ordning for selvstændige erhvervsdrivende, som anført i bilag 11 til forordning 574/72

2 Familiemedlem, der rejser til en anden medlemsstat

2.1 Efternavn (1a)
.....

2.2 Fornavne ..... Tidligere navne ..... Fødselsdato .....

2.3 Adresse i det kompetente land (2) (4):
.....
.....

2.4 Adresse i det land, hvortil den pågældende rejser (2):
.....

2.5 Identitetsnummer (3a): .....

3 Den i ☐ rubrik 1 ☐ rubrik 2 anførte person har fortsat ret til naturaldelser fra

☐ syge- og moderskabsforsikringen ☐ ulykkesforsikringen (5)

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

3.1 ☐ for at bosætte sig

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

3.3 ☐ for at indsende biologiske prøver med henblik på analyser

4 De nævnte ydelser kan udredes på grundlag af denne attest

4.1 fra ..... til ..... inkl.

4.2 fra ..... til ..... inkl. **udelukkende** i tilfælde af hospitalsindlæggelse (7)

5 Erklæringen fra vor kontrollerende læge

5.1 ☐ vedlægges i lukket kuvert

5.2 ☐ er den ..... sendt til (8) .....

.....

5.3 ☐ kan rekvireres her

5.4 ☐ er ikke udfærdiget

6 Den kompetente institution

6.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (9): .....

6.2 Adresse (2): .....

.....

6.3 Stempel

6.4 Dato: .....

6.5 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.

Vejledning for den forsikrede

De skal snarest muligt forevise denne attest for institutionen for syge- og moderskabsforsikring på det sted, hvortil De rejser, dvs.:

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

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune. I Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse. Ved henvisning til behandling i Danmark forevises blanketten for den institution, der yder behandlingen;*

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

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til den pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;*

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

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

i **Nederlandene,** *en kompetent sygekasse for bopælsstedet eller, ved midlertidigt ophold, »ANOZ Verzekeringen«, (Nederlandenes almindelige, gensidige sygekasse), Utrecht;*

i **Portugal, for moderlandet,** *»Administração Regional da Saùde« (den regionale sundhedsforvaltning) på opholds- eller bopælsstedet;* **for Madeira,** *»Direcção Regional da Saùde Publica« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Funchal;* **for Azorerne,** *»Direcção Regional de Saùde« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Angra do Heroismo;*

i **Det Forenede Kongerige,** *lægen, tandlægen, hospitalet etc., hvor behandling søges.*

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

i **Finland,** *lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (Socialforsikringsinstituttet). Naturalydelser kan opnås fra de kommunale sundhedscentre og offentlige hospitaler ved at forelægge denne attest.*

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

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

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

i **Sverige,** *»försäkringskassan« (forsikringskassen).*

FODNOTER

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

(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; P = Portugal; GB = Det Forenede Kongerige; A = Østrig; FIN = Finland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge; S = Sverige;

(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.

(3) Skal kun anføres, når blanketten vedrører arbejdstageren, den selvstændige erhvervsdrivende eller pensionisten selv.

(3a) For italienske statsborgere anføres om muligt forsikringsnummer og/eller skattenummer (codice fiscale).

(4) Skal kun anføres, hvis familiemedlemmernes adresse er en anden end arbejdstagerens, den selvstændige erhvervsdrivendes eller pensionistens.

(5) Skal udfyldes af de franske institutioner for selvstændige erhvervsdrivende inden for landbruget.

(6) Skal om muligt angives.

(7) Skal udfyldes af de belgiske institutioner for selvstændige erhvervsdrivende.

(8) Betegnelse og adresse på den institution, hvortil lægeerklæringen er sendt.

(9) Angives, såfremt det foreligger.

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. 25.1 og 3.i; art. 26; art. 31.a; 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
☐ Selvstændig erhvervsdrivende
☐ Arbejdsløs
☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere)
☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)
☐ 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.

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 Østrig, Finland, Island, Liechtenstein, Norge og Sverige

(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; P = Portugal; GB = Det Forenede Kongerige; A = Østrig; FIN = Finland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge; S = Sverige.

(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).

(2b) For spanske statsborgere angives i givet fald nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.), selv om kortet er ugyldigt. I modsat fald anføres »intet«.

(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.

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. 24; art. 25.1 og 3.i; art. 26; art. 31.a; 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 naturalydelser 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
☐ Selvstændig erhvervsdrivende
☐ Arbejdsløs
☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere)
☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)
☐ 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 ☐ den 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.

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 Østrig, Finland, Island, Liechtenstein, Norge og Sverige

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

(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.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3.

E 115 ☐ (1)

BEGÆRING OM KONTANTYDELSER PÅ GRUND AF UARBEJDSDYGTIGHED

Forordn. 1408/71: art. 19.1.b; art. 22.1.a.ii; art. 25.1.b.; art. 52.b; art. 55.1.a.ii
Forordn. 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 beskæftiget arbejdstager eller en selvstændig erhvervsdrivende skal den kun udstedes i et eksemplar, der sendes til den kompetente institution for syge- og moderskabsforsikring eller for forsikring mod ulykkestilfælde og erhvervssygdomme. Hvis den 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 (se også fodnote 7 og 9).

1 Den kompetente institution

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Adresse (2): .....

.....

.....

2 ☐ Arbejdstager ☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Arbejdsløs

2.1 Efternavn (2a)

.....

2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (2a) ..... Fødselsdato .....

2.3 Adresse i det kompetente land (2):

.....

.....

2.4 Adresse i bopæls- eller opholdslandet (2):

.....

.....

2.5 Identitetsnummer (2b): .....

2.6 Indehaver af den den ..... udstedte blanket E 119 (3)

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

3 Arbejdsgiver (4)

3.1 Navn eller firmanavn: .....

3.2 Adresse (2): .....

.....

3.3 Firmaets virksomhed: .....

A. ☐ (5) **Begæring om ydelser**

4 Den i rubrik 2 anførte person har den ..... indgivet begæring om kontantydelser for uarbejdsdygtighed på grund af

4.1 ☐ sygdom (6) ☐ moderskab (forventet nedkomst, den: .....)

☐ arbejdsulykke indtruffet den ☐ ulykkestilfælde indtruffet den .....

☐ erhvervssygdom ☐ adoption ☐ nedsatte barselsdagpenge ved moderskab og adoption (6)

5 Lægeerklæring fra den behandlende læge

☐ vedlægges ☐ har ikke kunnet fremskaffes

6 Ifølge vor kontrollerende læge
☐ hvis erklæring vedlægges
☐ hvis erklæring snarest vil blive fremsendt

6.1 ☐ er uarbejdsdygtigheden indtrådt den .....
og må antages at vedvare indtil .....
6.2 ☐ foreligger der ingen uarbejdsdygtighed (7)

7 ☐ Den pågældende har ikke overholdt forskrifterne i vor lovgivning, navnlig:
.....
.....

8 ☐ Uarbejdsdygtigheden antages at være forårsaget af et ulykkestilfælde, for hvilket tredjemand er ansvarlig.
8.1 ☐ Der vedlægges en rapport om det pågældende ulykkestilfælde med angivelse af adressen på den implicerede tredjemand.
9 ☐ Man er villig til at udbetale kontantydelserne til den pågældende for Deres regning. Man udbeder sig underretning om, hvorvidt De er enig i denne fremgangsmåde, og — i bekræftende fald — vil sende os de fornødne oplysninger med henblik på ydelsernes udbetaling (8).

10 ☐ Kontantydelserne vil ikke blive udbetalt den pågældende herfra for Deres regning.

B. ☐ (5) Uarbejdsdygtighedens forlængede varighed

11 Under henvisning til:
11.1 ☐ vor blanket E 115 af .....
11.2 ☐ Deres blanket E 117 af .....
11.3 skal man herved meddele, at ifølge vor kontrollerende læge
☐ hvis erklæring vedlægges,
☐ hvis erklæring snarest vil blive fremsendt,
må den i rubrik 2 anførte person antages at være uarbejdsdygtig indtil den
.....

12 Bopæls- eller opholdsstedets institution

12.1 Betegnelse: .....
12.2 Adresse (2): .....
.....
12.3 Stempel
12.4 Dato: .....
12.5 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.

FODNOTER

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

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

(2) Gade, husnummer, by, 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.

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

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

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

(5) Afsnit A og B er alternative. Sæt kryds i rubrikkerne, der svarer til det udfyldte afsnit. For Nederlandenes vedkommende skal rubrik 4 udfyldes.

(6) Når der ansøges om ydelser fra Norge.

(7) Vedlæg genpart af den til den pågældende fremsendte blanket E 118.

(8) Hvis blanketten sendes til en tysk eller italiensk institution, skal der ikke sættes kryds i denne rubrik men kun i rubrik 10.

(9) I Italien skal denne blanket i tilfælde af sygdom eller moderskab forevises det kompetente provinskontor af »Istituto nazionale della previdenza sociale« (INPS, statsanstalten for social forsorg) og i tilfælde af arbejdsulykke eller erhvervssygdom »Istituto nazionale assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL, Statsanstalten for Ulykkesforsikring). For Nederlandenes vedkommende fremsendes blanketten til G.A.K. (Det fælles administrationskontor), Postbus 8300, Amsterdam, såfremt den kompetente sygeforsikringsinstitution ikke kendes.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3.

E 116 ☐ (1)

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

Forordn. 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
Forordn. 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, hvor det drejer sig om sygdom eller moderskab. For så vidt angår Belgien, skal den altid først sendes til den kompetente belgiske sygeforsikringsinstitution (9). I Liechtenstein, Norge og Sverige udfyldes blanketten af den pågældende læge og kontrolleres af forsikringsinstitutionen.

1 Den kompetente institution, som blanketten sendes til

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Adresse (2): .....

.....

1.3 Henvisning: vor blanket E 116 af .....

2 Bilag til blanket E 115 af .....

3 ☐ Arbejdstager ☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Arbejdsløs

3.1 Efternavn (2a)

.....

3.2 Fornavne | Tidligere navne (2a) | Fødselsdato

..... | ..... | .....

3.3 Adresse i bopæls- eller opholdslandet (2):

.....

.....

3.4 Identitetsnummer (3): .....

4 Jeg undertegnede, læge ..... , der har undersøgt ovennævnte person

den .....

4.1 skønner, at der er tale om

☐ et sygdomstilfælde (3) ☐ 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

Afsnit A: Almindelig erklæring

5 (Skal udfyldes i alle tilfælde, herunder arbejdsulykker).

5.1 Forhistorie og tilstedeværende symptomer:
.....
.....

5.2 Klinisk undersøgelse

5.3 Almentilstand: ..... Vægt: ..... Højde: ..... (4)

5.4 Andre fund: .....
.....
.....

5.5 Specielle undersøgelser (5): .....
.....
.....

5.6 Diagnose: .....

5.7 Konklusion:

5.8 ☐ Den pågældende anses ikke for uarbejdsdygtig.

5.9 ☐ Den pågældende anses for uarbejdsdygtig
fra ..... til .....

5.10 ☐ Den pågældende anses for delvis uarbejdsdygtig med en invaliditetsgrad på
..... % fra ..... til ..... (5a)

5.11 ☐ Den pågældende vil blive underkastet en fornyet lægeundersøgelse .....

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

Afsnit B: Erklæringer i tilfælde af arbejdsulykke

6 Første lægeerklæring

6.1 Ulykkestilfældet har medført følgende læsioner (6)
.....
.....
.....

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

6.3 Uarbejdsdygtigheden er indtrådt den .....

6.4 Tilskadekomne behandles
☐ i sit hjem ☐ i lægens konsultationslokaler
☐ på hospital ☐ andetsteds

Adresse (2) (8): .....
.....

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 tilskadekomnes tilstand efter helbredelsen eller efter lægebehandlingens afslutning:

.....

.....

.....

.....

8 Bopæls- eller opholdsstedets institution

8.1 Betegnelse: .....

8.2 Adresse (2): .....

.....

8.3 Stempel

8.4 Dato: .....

8.5 Lægens 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

FODNOTER

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

(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; P = Portugal; GB = Det Forenede Kongerige; A = Østrig; FIN = Finland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge; S = Sverige.

(2) Gade, husnummer, postnummer, by, 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.

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

(4) Skal kun udfyldes, hvis disse oplysninger er nødvendige.

(5) Angiv undersøgelsens art og tidspunktet for den.

(5a) Når der ansøges om ydelser fra Norge.

(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 tilskadekomne behandles på hospital, skal endvidere sygehusets navn anføres.

(9) Blanket E 116 kræves ikke ved ansøgning om belgiske barselsdagpenge.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på bagsiden.

E 117 ☐ (1)

TILSTÅELSE AF KONTANTYDELSER I TILFÆLDE AF MODERSKAB OG UARBEJDSDYGTIGHED

Forordn. 1408/71: art. 19.1.b; art. 22.1.a.ii; art. 25.1.b; art. 52.b; art. 55.1.a.ii
Forordn. 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, der sender den til bopæls- eller opholdsstedets institution. Den kompetente institution skal endvidere underrette den pågældende i tilfælde af, at kontantydelserne udbetales af bopælsstedets institution (forordning 574/72, art. 61.8).

1 Bopæls- eller opholdsstedets institution

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

2 Henvisning: Deres blanket E 115 af .....

3 ☐ Arbejdstager ☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Arbejdsløs

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

4 ☐ har foreløbig, under forbehold af eventuel forlængelse, ret til kontantydelser
fra ..... til .....
4.1 ☐ har ikke ret til kontantydelser
Grund: se vedlagte E 118
4.2 ☐ har ikke længere ret til kontantydelser fra ..... at regne
Grund: se vedlagte E 118

5 Disse ydelser vil blive udbetalt (3a)
5.1 ☐ af os
5.2 ☐ af Dem for vor regning (3b)
5.3 ☐ af arbejdsgiveren (4)
fra ..... til ..... (5)

6 (3) (6)

6.1 Ydelsen skal udbetales:
6.2 for alle ugens dage undtagen ☐ mandag ☐ tirsdag ☐ onsdag ☐ torsdag ☐ fredag ☐ lørdag ☐ søndag.
6.3 Ydelsen udbetales med et nettobeløb pr. dag af
..... (7) dersom den forsikrede ikke er indlagt på hospital
..... (7) i tilfælde af hospitalsindlæggelse.
6.4 ☐ (8) Når ydelserne skal udbetales for en hel måned, tilkendes de for 30 dage, uanset om måneden består af flere eller færre end 30 dage.

7 Man udbeder sig snarest muligt underretning om resultat af
7.1 ☐ en ..... undersøgelse (9)
7.2 ☐ en administrativ kontrol
7.3 ☐ en ny lægeundersøgelse, der skal foretages ca. den .....

8	Den kompetente institution		
8.1	Betegnelse:	Kodenummer ([10]):	.....
8.2	Adresse ([2]):		
	.....		
8.3	Stempel	8.4 Dato:	.....
		8.5 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 Østrig, Finland, Island, Liechtenstein, Norge og Sverige

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

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

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

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

([3a]) Den kompetente institution kan angive, hvorledes ydelserne udbetales:
.....
.....

([3b]) Når blanketten er bestemt for en fransk eller italiensk institution, skal der ikke sættes kryds i denne rubrik.

([4]) Skal i givet fald udfyldes af de danske, tyske eller luxembourgske institutioner.

([5]) Skal udfyldes af de tyske, spanske og luxembourgske institutioner.

([6]) Skal kun udfyldes i det i rubrik 5.2 anførte tilfælde.

([7]) Angiv beløbet i det kompetente lands valuta.

([8]) Der sættes om fornødent kryds i denne rubrik.

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

([10]) Angives, såfremt det foreligger.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på bagsiden

E 118 ☐ (1)

MEDDELELSE OM IKKE-ANERKENDELSE ELLER OPHØR AF UARBEJDSDYGTIGHED

Forordn. 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
Forordn. 574/72: art. 18.4 og 6; art. 24; art. 26.5 og 7; art. 61.4 og 6; art. 64

Dersom blanketten vedrører en beskæftiget arbejdstager eller en selvstændig erhvervsdrivende skal bopæls- eller opholdsstedets institution (eller den kompetente institution) udfylde den i to eksemplarer, hvoraf det ene sendes til den pågældende 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 den 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.

1 ☐ Arbejdstager ☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Arbejdsløs

1.1 Efternavn ([1a])
.....

1.2 Fornavne ..... Tidligere navne ([1a]) ..... Fødselsdato .....

1.3 Adresse i bopæls- eller opholdslandet ([2]):
.....
.....

1.4 Identitetsnummer ([2a]): .....

2 ☐ Den kompetente institution ☐ Bopæls- eller opholdsstedets institution

2.1 Betegnelse: .....
2.2 Adresse ([2]): .....
.....

3 ☐ Efter det for os oplyste
☐ Ifølge den kontrolundersøgelse, der er foretaget af vor læge den .....

3.1 ☐ er De kun delvis uarbejdsdygtig
3.2 ☐ er De berettiget til at modtage kontantydelser med et beløb af .....
fra den ..... ([3])
3.3 ☐ er De ikke uarbejdsdygtig
3.4 ☐ er Deres uarbejdsdygtighed ophørt den ..... ([4]).
3.5 ☐ Den sidste dag, for hvilken De vil få udbetalt kontantydelser, er den .....

3.6 ☐ Den kompetente institution bestemmer den sidste dag, for hvilken De kan modtage kontantydelser.
3.7 ☐ De er ikke berettiget til at modtage kontantydelser, fordi .....
.....

4 ☐ Bopæls- eller opholdsstedets institution ☐ Den kompetente institution

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

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

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af 5 sider, hvoraf ingen må fjernes, heller ikke sider som ikke måtte være udfyldt.

Vejledning for arbejdstageren, den selvstændige erhvervsdrivende eller den arbejdsløse

De kan indgive klage over den afgørelse, som De herved gøres bekendt med. Fremgangsmåden ved klagens indgivelse samt fristerne herfor er anført i bilaget til denne blanket.

For så vidt angår fremgangsmåden ved klagens indgivelse samt fristerne herfor, skal De følge de anvisninger, der er givet for det kompetente land.

FODNOTER

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

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

(1a) For spanske statsborgere angives begge efternavne.
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 italienske statsborgere angives om muligt forsikringsnummer og/eller skattenummer (codice fiscale).

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

(4) Angiv den sidste dag for uarbejdsdygtigheden.

(5) Angives, såfremt det foreligger.

E 118 Bilag

KLAGEADGANG SAMT FRISTERNE FOR INDGIVELSE AF KLAGE

Forordn. 574/72: art. 18.4; art. 61.4

1. **BELGIEN**

Hvis De ikke er indforstået med vedlagte afgørelse, kan De indanke den for den kompetente arbejdsdomstol ved en dateret og underskrevet skriftlig begæring, der inden for den måned, i hvilken 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 eller 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 hjemsted eller bopæl i Belgien, arbejdsdomstolen i den retskreds, hvor De har haft Deres seneste arbejdssted i Belgien.

2. **DANMARK**

Hvis De ønsker at klage over vedlagte afgørelse, kan De, inden fire efter, at afgørelsen er meddelt Dem, indbringe sagen for Den Sociale Ankestyrelse, Dagpengeudvalget, Amaliegade 25, P.O. Box 3061, 1021 København K.

3. **TYSKLAND**

Denne afgørelse er bindende, hvis De ikke inden tre måneder, efter at De er gjort bekendt hermed, har indgivet klage. Klagen skal indgives skriftligt inden tre måneder til følgende tyske institution:

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

4. **GRÆKENLAND**

Hvis De ikke er indforstået med vedlagte afgørelse, kan De inden 30 dage efter modtagelsen af denne meddelelse indgive en klage til:

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

5. **SPANIEN**

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

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

enten direkte eller via institutionen på Deres opholds- eller bopælssted.

6. **FRANKRIG**

Hvis De ønsker at gøre indsigelse mod vedlagte afgørelse, kan De inden for 2 måneder efter modtagelsen af denne meddelelse indgive en klage til overlægen ved den nedenfor anførte sygekasse:

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

7. **IRLAND**

Hvis De ikke er indforstået med vedlagte afgørelse, kan De indgive en klage til Social Welfare Appeals Office (Ankenævnet), D'Olier House, D'Olier Street, Dublin 2. En sådan klage skal fremsættes inden 21 dage efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen.

8. **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 et 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 agter 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; drejer det sig om en varig uarbejdsdygtighed, skal De nærmere angive størrelsen af den erstatning, som De mener at have 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 svar på Deres klage inden 60 dage efter datoen for det ovennævnte modtagelsesbevis eller kvittering, eller anser De ikke svaret for tilfredsstillende, kan De indstævne INAIL for domstolene.

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

9. **LUXEMBOURG**

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

10. **NEDERLANDENE**

Hvis De ikke er indforstået med vedlagte afgørelse, kan De inden for en rimelig kort frist anmode den kompetente nederlandske institution om en afgørelse, der kan ankes (*denne institution er anført i rubrik 2 eller 4 på blanket E 118*).

11. **PORTUGAL**

Hvis De ikke er indforstået med vedlagte afgørelse, kan De

— hvis uarbejdsdygtigheden ikke er blevet anerkendt, indgive klage til «Comissao 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 Administrativo de Circulo« (den lokale forvaltningsdomstol) inden to måneder efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen. Hvis De har været bosiddende uden for Portugal, inden fire måneder efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen.

12. **DET FORENEDE KONGERIGE**

Hvis De ikke er indforstået med vedlagte afgørelse, kan De, inden 28 dage efter at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive en klage til »Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate«, (Socialministeriet, Ydelseskontoret, Direktoratet for oversøiske ydelser), Newcastle-upon-Tyne, eller »Social Security Agency, Overseas Branch« (Kontoret for Social Sikring, Oversøisk afdeling), Belfast, alt efter omstændighederne.

13. **ØSTRIG**

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

14. **FINLAND**

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

15. **ISLAND**

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

16. **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 klagen for den kompetente domstol.

b) Vedrørende ulykkesforsikring:

   Hvis De ikke er enig i forsikringsinstitutionens afgørelse, kan De inden to 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 to måneder efter, at De har fået meddelelse om denne afgørelse, indbringe sagen for den kompetente domstol. Dette gælder ligeledes den afgørelse, forsikringsinstitutionen har truffet efter at være blevet anmodet om at tage sagen op til fornyet behandling.

17. **NORGE**

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

18. **SVERIGE**

De kan inden to månder efter, at De har fået meddelelse om afgørelsen, indgive klagen til den kompetente svenske institution, der er anført i rubrik 2 eller 4 på blanket E 118. I Deres klage skal De anføre, hvorfor De anser afgørelsen for uberettiget.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3 og 4.

E 119 ☐ (1)

ATTEST OM ARBEJDSLØSES OG DERES FAMILIEMEDLEMMERS RET TIL YDELSER FRA SYGE- OG MODERSKABSFORSIKRINGEN

Forordn. 1408/71: art. 25.1 og 3.i
Forordn. 574/72: art. 26.1

Blanketten skal udleveres til den arbejdsløse af den kompetente institution, eller af denne institution sendes til bopæls- eller opholdsstedets institution, dersom den er udstedt på dennes anmodning.

1 Bopæls- eller opholdsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Adresse (3): .....

.....

1.3 Henvisning: Deres blanket ☐ E 107 af ..... ☐ E 115 af .....

2 Den arbejdsløse

2.1 Efternavn (3a)

.....

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

2.3 Adresse i det land, hvor den pågældende søger arbejde (3):

.....

.....

2.4 Identitetsnummer: .....

3 Den i givet fald seneste arbejdsgiver

3.1 Navn eller firmanavn: .....

3.2 Adresse (3): .....

.....

4 Den pågældende har ret til ydelser fra syge- og moderskabsforsikringen

☐ naturalydelser for sig selv

☐ kontantydelser for sig selv

☐ naturalydelser for sine familiemedlemmer

forudsat, at institutionen for arbejdsløshedsforsikring i det land, hvortil han er rejst for at søge arbejde, har tilstillet institutionen for syge- og moderskabsforsikring i det samme land en blanket E 303/3, der indeholder den i artikel 26.2, første afsnit, i forordning 574/72 foreskrevne attest.

5 Naturalydelserne kan udredes

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

5.2 ☐ for de indtrufne sygdomstilfælde indtil ..... inkl.

i ..... dage .....uger

6 I tilfælde af uarbejdsdygtighed kan kontantydelserne udbetales

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

6.2 ☐ for de indtrufne sygdomstilfælde indtil ..... inkl.

i ..... dage .....uger

7 Disse kontantydelser vil blive udbetalt

7.1 ☐ af os.

7.2 ☐ af Dem for vor regning (3b).

8

8.1 Ydelsen skal udbetales:

8.2 ☐ for de samme ugedage som i henhold til arbejdsløshedsforsikringen

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

9 (4)

9.1 Denne ydelse udbetales med et nettobeløb pr. dag, der

9.2 ☐ svarer til det i arbejdsløshedsforsikringen fastsatte beløb.

9.3 ☐ andrager ..... (5) hvis den forsikrede ikke er indlagt på hospital

..... (5) i tilfælde af hospitalsindlæggelse.

10 Den kompetente institution (6)

10.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (7) .....

10.2 Adresse (3): .....

.....

10.3 Stempel

10.4 Dato: .....

10.5 Underskrift

.....

E 119

VEJLEDNING

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

Vejledning for den arbejdsløse

a) *Ud over denne blanket E 119 skal De have en kopi af blanket E 303/3, hvor rubrik 7 er udfyldt af arbejdsløshedsforsikringsinstitutionen i det land, hvor De søger beskæftigelse.*

For at opnå naturalydelser fra sygeforsikringen for Dem selv og Deres familiemedlemmer, skal De henvende Dem til følgende institution:

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

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune. I Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse. Læge- og tandlægehjælp samt medicin kan ydes uden forudgående henvendelse til de nævnte institutioner. Denne blanket 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,** *»Allgemeine Ortskrankenkasse« (AOK, den stedlige sygekasse);*

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til den pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;*

i **Spanien,** *»Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (Provinsafdelingen af Statsanstalten for socialsikring), på opholds- eller bopælsstedet. Hvis De har behov for læge- og sygehusbehandling, kan De henvende dem til en læge, tandlæge, sygehus 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,** *»Unità sanitaria locale« (USL, den kompetente lokale afdeling under sundhedsvæsenet);*

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

i **Nederlandene,** *en kompetent sygekasse for bopæls- eller opholdsstedet;*

i **Portugal, for moderlandet,** *»Administração Regional de Saúde« (den regionale sundhedsforvaltning) på opholds- eller bopælsstedet;* **for Madeira,** *»Direcção Regional de Saúde Publica« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Funchal;* **for Azorerne,** *»Direcção Regional de Saúde« (Regionaldirektoratet for Sundhed), Angra do Heroismo;*

i **Det Forenede Kongerige,** *lægen, tandlægen, hospitalet osv., hvor behandling søges;*

i **Østrig,** *»Gebietskrankenkasse«, (den regionale sygekasse), på Deres bopæls- eller opholdssted;*

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. Nærmere oplysninger kan fås på lokalkontorerne af »Kansaneläkelaitos«;*

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

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

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

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

b) *For at opnå kontantydelser for Dem selv i tilfælde af uarbejdsdygtighed eller hospitalsindlæggelse skal De (undtagen hvis De befinder Dem i Nederlandene) forevise de i afsnit a) nævnte blanketter samt en erklæring om uarbejdsdygtighed udstedt af den læge, der har behandlet Dem,*

- *— for den i afsnit a) anførte forsikringsinstitution, hvis De befinder Dem i Belgien, Tyskland, Spanien, Frankrig, Italien, Luxembourg, Østrig Finland, Island, Liechtenstein, Norge eller Sverige;*
- *— for den stedlige social- og sundhedsforvaltning og — i Københavns, Odense, Ålborg og Århus kommuner — for magistraten, hvis De befinder Dem i Danmark;*
- *— for »Department of Social Welfare, EC Record Section«, (Socialministeriet, afdelingen for EF), Dublin 2 hvis De befinder Dem i Irland;*
- *— hvis De befinder Dem i Nederlandene skal erklæring om uarbejdsdygtighed sendes til »Gemeenschapplijk Administratiekantoor« (G.A.K.) (Det fælles administrationskontor), der udreder arbejdsløshedsydelserne;*
- *— hvis De befinder Dem i Portugal,* **for moderlandet:** *»Centro Regional de Segurança Social«, (Regionalcentret 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 Heroismo;*
- *— hvis De befinder Dem i Det Forenede Kongerige for »Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate«, (Socialministeret, Ydelseskontoret, Direktoratet for oversøiske ydelser). Newcastle-upon-Tyne, eller til »Social Security Agency. Overseas Branch« (Kontoret for Socialsikring, oversølisk afdeling). Belfast, alt efter omstændighederne.*

FODNOTER

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

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

(2) Skal kun udfyldes, når attesten udstedes på anmodning af bopæls- eller opholdsstedets institution.

(3) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

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

(3b) Hvis blanketten er til brug for en italiensk institution, sættes der ikke kryds i denne rubrik, men kun i rubrik 7.1.

(4) Skal kun udfyldes, hvis kontantydelserne skal udbetales af bopæls- eller opholdsstedets institution.

(5) Angiv beløbet i det kompetente lands valuta.

(6) Hvis attesten udstedes af en nederlandsk institution, afholdes naturalydelserne af »Ziekenfondsraad« (Sygekasserådet) i Amstelveen, mens kontantydelserne afholdes af den institution, der udsteder blanketten.

(7) Angives, såfremt det foreligger.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 4

E 120 ☐ (1)

ATTEST OM RET TIL NATURALYDELSER FOR PENSIONS- ELLER RENTEANSØGERE OG DERES FAMILIEMEDLEMMER

Forordn. 1408/71; art. 26.1
Forordn. 574/72: art. 28

Blankettens afsnit A udfyldes af den kompetente institution, der udleverer to eksemplarer af blanketten til den pågældende, som skal forevise dem for institutionen på sit bopælssted. Dersom pensions- eller renteansøgeren er bosat i Det Forenede Kongerige, skal de to eksemplarer af blanketten sendes direkte til Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle-upon-Tyne. Efter at have modtaget de pågældende eksemplarer udfylder bopælsstedets institution blankettens afsnit B og sender det ene eksemplar af blanketten til den i rubrik 6 anførte institution. I givet fald skal de to eksemplarer først sendes til den institution, som skal udfylde rubrikkerne 5 og 6.

A. Meddelse om ret til ydelser

1 Bopælsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Adresse (3): .....

.....

1.3 Henvisning: Deres blanket E 107 af .....

2 Pensions- eller renteansøger

2.1 Efternavn (3a)

.....

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

2.3 Adresse i bopælslandet (3): .....

.....

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

3 Udfyldes af den institution, hvortil begæring om pension eller rente er indgivet

3.1 Den pågældende har den ..... indgivet begæring om pension eller rente i anledning af

☐ alderdom ☐ invaliditet ☐ tab af forsørger
☐ arbejdsulykke ☐ erhvervssygdom

3.2 (4) ☐ Det fremgår af behandlingen af denne begæring, at den pågældende formentlig er berettiget til en pension eller rente, for vor regning.

4 Institutionen, der har udfyldt rubrik 3

4.1 Betegnelse: .....

4.2 Adresse (3): .....

.....

4.3 Stempel

4.4 Dato: .....

4.5 Underskrift

.....

5 Udfyldes af den institution, hvortil begæring om pension eller rente er indgivet, eller af institutionen for syge- og moderskabsforsikring i det land, hvor denne begæring er indgivet (6)

5.1 Kodenummer for den behandlende institution (4a) .....

5.2 Den i rubrik 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 .....

6 Institutionen, der har udfyldt rubrik 5 (6)

6.1 Betegnelse: .....

6.2 Adresse (3): .....

.....

6.3 Stempel

6.4 Dato: .....

6.5 Underskrift

.....

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

7 (5) ☐

7.1 Den i rubrik 2 nævnte ansøger og hans familiemedlemmer har ikke kunnet registreres.
Grund:

.....

.....

8 (5) ☐

8.1 Kodenummer for bopælsstedets institution (4a) .....

8.2 Den i rubrik 2 nævnte ansøger og hans familiemedlemmer er registreret den

.....

9 Registrerede familiemedlemmer

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

10 *Bopælsstedets institution*

10.1 Betegnelse: .....

10.2 Adresse (3): .....

.....

10.3 Stempel

10.4 Dato: .....

10.5 Underskrift

.....

VEJLEDNING

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

Vejledning for den forsikrede

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

b) *De skal snarest muligt forevise de to eksemplarer af denne attest, som De er i besiddelse af, for en af nedennævnte forsikringsinstitutioner:*

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

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune, i Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse;*

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

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til den pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke tilkendes;*

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., 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,** *en kompetent sygekasse på bopælsstedet;*

i **Portugal, for moderlandet,** *»Centro Regional de Segurança Social« (Regionalcentret for Social Sikring), på bopælsstedet;* **for Madeira,** *Direcção Regional de Segurança Social«, (Regionaldirektoratet for Social Sikring), Funchal;* **for Azorerne,** *»Direcção Regional de Segurança Social« (Regionalkontoret for Social Sikring), Angra do Heroismo;*

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

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

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

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

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

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

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

FODNOTER

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

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

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

(3) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

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

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

(4) Sæt i givet fald kryds i denne rubrik.

(4a) Angives, såfremt det foreligger.

(5) Udfyld enten rubrik 7 eller rubrik 8, alt efter omstændighederne, og sæt kryds i de tilsvarende rubrikker.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 4

E 121 ☐ (1)

ATTEST FOR REGISTRERING AF PENSIONS- ELLER RENTEMODTAGERE SAMT FØRELSE AF FORTEGNELSER

Forordn. 1408/71: art. 28.1.a
Forordn. 574/72: art. 29.1—3; art. 95.4

Blankettens afsnit A udfyldes af den institution, som skal udstede attesten i medfør af art. 29.2, i forordn. 574/72, og denne institution udleverer to eksemplarer af blanketten til pensions- eller rentemodtageren eller sender dem til bopælsstedets institution, hvis attesten er udstedt på dennes anmodning. Dersom pensions- eller rentemodtageren er bosat i Det Forenede Kongerige, skal de to eksemplarer af blanketten sendes direkte til Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle-upon-Tyne. I givet fald sendes de to eksemplarer først til den institution, som skal udfylde rubrikkerne 5 og 6. Efter at have modtaget de to eksemplarer udfylder bopælsstedets institution blankettens afsnit B og sender det ene eksemplar af blanketten til den i rubrik 6 anførte institution.

A. Meddelelse om ret til ydelser

1 Bopælsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Adresse (3): .....
.....
1.3 Henvisning: Deres blanket E 107 af .....

2

☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere)
☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)

2.1 Efternavn (3a)
.....
2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (3a) ..... Fødselsdato .....
2.3 Adresse i bopælslandet (3): .....
.....
2.4 Dato for eventuel bopælsforandring: .....
2.5 Identitetsnummer (3b): .....
2.6 ☐ Pensions- eller rentemodtageren er omfattet af en ordning for selvstændige erhvervsdrivende, som anført i bilag 11 til forordning 574/72

3 Udfyldes af den institution, der udbetaler pensionen eller renten

3.1 Den pågældende har modtaget pension eller rente i anledning af
☐ alderdom ☐ invaliditet ☐ tab af forsørger
☐ arbejdsulykke ☐ erhvervssygdom
3.2 siden den .....
3.3 Pensions- eller rentenummer: .....

4 Institutionen, der har udfyldt rubrik 3 (4)

4.1 Betegnelse: .....

4.2 Adresse (3): .....

.....

4.3 Stempel

4.4 Dato: .....

4.5 Underskrift

.....

5 Udfyldes af den institution, der udbetaler pensionen eller renten, eller af institutionen for syge- og moderskabsforsikring i det land, hvor pensionen eller renten ydes (7)

5.1 Kodenummer for den behandlende institution (4a) .....

5.2 Den i rubrik 2 anførte person og hans familiemedlemmer har ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen fra ..... at regne.

5.3 Udgifterne ved de ydelser, der skal udredes i deres bopælsland (bortset fra det kompetente land), påhviler os

5.4 fra den ..... og indtil gyldigheden af denne attest ophæves.

5.5 ☐ Ved udstedelsen af denne attest ophæves gyldigheden af blanket E 120 af

.....

6 Institutionen, der har udfyldt rubrik 5 (7)

6.1 Betegnelse: .....

6.2 Adresse (3): .....

.....

6.3 Stempel

6.4 Dato: .....

6.5 Underskrift

.....

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

7 (5) ☐

7.1 Den i rubrik 2 anførte person og hans familiemedlemmer har ikke kunnet registreres,

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

7.3 ☐ Andre grunde: .....

.....

.....

8 (5) ☐

8.1 Den i rubrik 2 anførte person og hans familiemedlemmer er registreret.

8.2 Registrerede familiemedlemmer (6):

	8.3 Efternavn (3a)	Fornavne	Køn K	Køn M	Tidligere navne	Fødselsdato
8.4	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
8.5	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
8.6	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
8.7	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
8.8	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
8.9	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
8.10	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
8.11	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....

8.12 Udgifterne ved disse ydelser skal afholdes af Dem; den dato, der skal tages som udgangspunkt for beregningen af det i artikel 95 i forordn. 574/72 fikserede beløb, er den .....

8.13 Kodenummer for bopælsstedets institution (4a) .....

9 Bopælsstedets institution

9.1 Betegnelse: .....

9.2 Adresse (3): .....

.....

9.3 Stempel

9.4 Dato: .....

9.5 Underskrift

.....

VEJLEDNING

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

Vejledning for pensions- eller rentemodtageren

a) *De skal snarest muligt aflevere de to eksemplarer af denne blanket til nedennævnte forsikringsinstitution:*

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

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune. I Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse;*

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

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer èn sundhedsattest til den pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;*

i **Spanien,** *»Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (Provinsafdelingen af Statsanstalten for Social Sikring), på bopælsstedet;*

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,** *en kompetent sygekasse for bopælsstedet;*

i **Portugal, for moderlandet,** *»Centro Regional de Segurança Social« (Regionalcentret for Social Sikring) på bopælsstedet;* **for Madeira,** *»Direcção Regional de Segurança Social« (Regionaldirektoratet for Social Sikring), Funchal;* **for Azorerne,** *»Direcção Regional de Segurança Social» (Regionalkontoret for Social Sikring), Angra do Heroísmo;*

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

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

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

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

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

i **Sverige,** *»försäkringskassan« (forsikringskassen) på bopælsstedet.*

FODNOTER

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

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

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

(3) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

(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) I Frankrig udfyldes denne rubrik af syge- og moderskabsforsikringsinstitutionen for så vidt angår selvstændige erhvervsdrivende.

(4a) Angives, såfremt det foreligger.

(5) Udfyld enten rubrik 7 eller rubrik 8, alt efter omstændighederne, og sæt kryds i de tilsvarende rubrikker.

(6) Skal kun udfyldes af nederlandske institutioner.

(7) I Italien skal rubrik 5 og 6 kur udfyldes af USL eller Sundhedsministeriet.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på på side 3.

E 122 ☐ (1)

ATTEST MED HENBLIK PÅ TILSTÅELSE AF NATURALYDELSER TIL PENSIONS- ELLER RENTEMODTAGERES FAMILIEMEDLEMMER

Familiemedlemmer, der er bosat i en anden medlemsstat end modtageren

Forordn. 1408/71: art. 29.1.a
Forordn. 574/72: art. 30.1

Blankettens afsnit A udfyldes af sygeforsikringsinstitutionen på pensions- eller rentemodtagerens bopælssted, der udleverer to eksemplarer af blanketten til den pågældende eller sender dem til institutionen på familiemedlemmernes bopælssted, hvis blanketten er udstedt på den sidstnævnte institutions anmodning. Dersom familiemedlemmerne er bosat i Det Forenede Kongerige, skal de to eksemplarer af blanketten sendes direkte til Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle-upon-Tyne. Efter at have modtaget de nævnte to eksemplarer udfylder bopælsstedets institution blankettens afsnit B og sender det ene eksemplar af blanketten til sygeforsikringsinstitutionen på pensions- eller rentemodtagerens bopælssted. Er familiemedlemmerne bosat i flere forskellige lande, skal der udstedes en særskilt attest for hvert af disse lande.

A. Meddelelse om ret til ydelser

1 (2) Den institution, som blanketten sendes til

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Adresse (3): .....

.....

1.3 Henvisning: Deres blanket E 107 af .....

2 ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere)
☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)

2.1 Efternavn (3a)

.....

2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (3a) ..... Fødselsdato (4) .....

2.3 Adresse (3): .....

.....

2.4 Identitetsnummer (4): .....

3 Familiemedlem (4b)

3.1 Efternavn (3a)

.....

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

3.3 Adresse (3): .....

.....

3.4 Identitetsnummer (4) .....

4 Den pågældende har — for sig selv og for sine familiemedlemmer — ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen.

5 Hvad angår tilståelse af disse ydelser til familiemedlemmerne, gælder denne attest

☐ fra den ..... at regne, indtil der er modtaget meddelelse om, at dens gyldighed er ophævet.

☐ i et år fra ..... (5)

☐ til (6) ..... inkl.

6 Den kompetente institution

6.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (8) .....

6.2 Adresse (3) .....

.....

6.3 Stempel

6.4 Dato: .....

6.5 Underskrift

.....

B. Meddelelse om registrering

7 (7) ☐ Familiemedlemmerne til den i rubrik 2 anførte pensions- eller rentemodtager er ikke blevet registreret.

Grund:

.....

.....

8 (7) ☐ Følgende familiemedlemmer til den i rubrik 2 anførte pensions- eller rentemodtager er blevet registreret:

9 Registrerede familiemedlemmer

	Efternavn (3a)	Fornavne	Køn K	Køn M	Tidligere navne	Identitetsnummer (4)
9.1	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.2	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.3	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.4	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.5	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.6	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.7	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....
9.8	.....	.....	☐	☐	.....	.....
	.....	.....			.....	.....

10 Institutionen på familiemedlemmernes bopælssted

10.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (8) .....

10.2 Adresse (3): .....

.....

10.3 Stempel

10.4 Dato: .....

10.5 Underskrift

.....

VEJLEDNING

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

Vejledning for pensions- eller rentemodtageren

a) *Denne attest giver Deres familiemedlemmer ret til naturalydelser fra syge- og moderskabsforsikringen i det land, hvor de er bosat, og efter dette lands lovgivning, medmindre de i forvejen har ret hertil i medfør af den nævnte lovgivning.*

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

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

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune, i Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse;*

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

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til den pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;*

i **Spanien,** *»Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social« (Provinsafdelingen af Statsanstalten for Social Sikring). Hvis de har behov for ydelser, kan de henvende dem til en læge, tandlæge, sygehus 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,** *Unità sanitaria locale (USL, den kompetente lokale afdeling under sundhedsvæsenet);*

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

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

i **Portugal, for moderlandet,** *»Centro Regional de Segurança Social« (Regionalcentret for Social Sikring) på bopælsstedet;* **for Madeira,** *»Direcção Regional de Segurança Social« (Regionaldirektoratet for Social Sikring) Funchal;* **for Azorerne,** *»Direcção Regional de Segurança Social« (Regionalkontoret for Social Sikring), Angra do Heroismo;*

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

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

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

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

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

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

c) *Denne attest gælder fra den i rubrik 5 angivne dato for det sammesteds angivne tidsrum.*

d) *Deres familiemedlemmer har pligt til at underrette den forsikringsinstitution, hvortil De har indgivet blanketten, om enhver forandring i Deres forhold, som kan berøre retten til naturalydelser, navnlig enhver bopælsforandring.*

FODNOTER

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

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

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

(3) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

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

(4) For italienske statsborgere angives om muligt forsikringsnummer og/eller skattenummer (codice fiscale).

(4b) Angiv kun et familiemedlem med henblik på registrering, eftersom de relevante familiemedlemmer defineres i henhold til den lovgivning, der anvendes af institutionen på bopælsstedet, og vil blive anført i blankettens afsnit B.

(5) Hvis blanketten udstedes af en fransk institution

(6) Hvis blanketten udstedes af en fransk institution for selvstændige erhvervsdrivende.

(7) Udfyld enten rubrik 7 eller rubrik 8, alt efter omstændighederne, og sæt kryds i den tilsvarende rubrik.

(8) Angives, såfremt det foreligger.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3.

E 123 ☐ (1)

ATTEST FOR RET TIL NATURALYDELSER FRA FORSIKRINGEN MOD ARBEJDSULYKKER OG ERHVERVSSYGDOMME

Forordn. 1408/71: art. 52.a; art. 55.1.a.i; b.i. og c.i
Forordn. 574/72: art. 60.1; art. 62.4 og 6; art. 63.1 og 3

Dersom blanketten er rekvireret af institutionen på den pågældendes bopæls- eller opholdssted ved anvendelse af blanket E 107, skal den sendes til denne institution; i alle andre tilfælde skal den udleveres til arbejdstageren eller den selvstændige erhvervsdrivende. Hvis den pågældende rejser til Det Forenede Kongerige, skal der ligeledes sendes et eksemplar af blanketten til Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle-upon-Tyne.

1 Bopæls- eller opholdsstedets institution (2)

1.1 Betegnelse: .....
1.2 Adresse (3): .....
.....
1.3 Henvisning: Deres blanket E 107 af .....

2 ☐ Arbejdstager ☐ Selvstændig erhvervsdrivende

2.1 Efternavn (3a)
.....
2.2 Fornavne ..... Tidligere navne (3a) ..... Fødselsdato .....
2.3 Adresse i det kompetente land (3):
.....
.....
2.4 Adresse i det land, hvortil den pågældende rejser (3):
.....
.....
2.5 Identitetsnummer (3b): .....

3 Som følge af

3.1 ☐ det i Deres blanket E 107 af .....
3.2 ☐ den den .....
indtrufne arbejdsulykke, der har haft nedennævnte følger:
.....
.....
.....
3.3 ☐ den den .....
konstaterede erhvervssygdom, der har haft nedennævnte følger:
.....
.....
3.4 ☐ at man har givet den pågældende tilladelse til fortsat at modtage naturalydelser
i ..... (land), hvortil han rejser
☐ for at bosætte sig, ☐ for at modtage behandling

4 kan der ydes ovennævnte sikrede naturalydelser i anledning af

☐ arbejdsulykke ☐ erhvervssygdom

4.1 ☐ for det i bopælslandets lovgivning fastsatte tidsrum
4.2 ☐ indtil den .....
4.3 ☐ i højst tre måneder
4.4 ☐ uden tidsbegrænsning.

5 Lægeerklæring afgivet af vor kontrollerende læge

5.1 ☐ vedlægges i lukket kuvert
5.2 ☐ er den ..... sendt til (4) .....
.....
5.3 ☐ kan rekvireres herfra
5.4 ☐ er ikke udfærdiget.

6 Den kompetente institution

6.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (5) .....
6.2 Adresse (3): .....
.....
6.3 Stempel

6.4 Dato: .....
6.5 Underskrift
.....

VEJLEDNING

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

Vejledning for den forsikrede

De skal snarest forevise denne attest for forsikringsinstitutionen i det land, hvortil De er rejst, dvs.:

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

i **Danmark,** *den stedlige amtskommune. I Københavns og Frederiksberg kommuner: Københavns magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse. Ved midlertidigt ophold kan læge- og tandlægehjælp samt medicin 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. Ved henvisning til behandling i Danmark forevises blanketten for den behandlende institution;*

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

i **Grækenland,** *i almindelighed, det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA), der udleverer en sundhedsattest til den pågældende, uden hvilken naturalydelser ikke kan tilkendes;*

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,**

a) i almindelighed, »Unità sanitaria locale« (USL, den kompetente lokale afdeling 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 i forbindelse med sådanne »Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro« (INAIL, Statsanstalten for Ulykkesforsikring), provinskontoret;

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

i **Nederlandene,** *en kompetent sygekasse for bopælsstedet eller — ved midlertidigt ophold — »ANOZ-Verzekeringen« (Nederlandenes almindelige gensidige sygekasse), Utrecht. Ydelser i form af læge- og tandlægehjælp samt medicin kan opnås uden forudgående henvendelse til ANOZ;*

i **Portugal,** *»Caixa Nacional de Seguros de Doenças Profissionais« (Statens Forsikringskasse for Erhvervssygdomme), Lissabon;*

i **Det Forenede Kongerige,** *lægen, tandlægen, hospitalet osv., hvor behandling søges;*

i **Østrig,** *»Gebietskrankenkasse«, (den regionale sygekasse), der er kompetent for bopælsstedet eller »Allgemeine Unfallversicherungsanstalt« (Ulykkesforsikringsanstalten), Wien;*

i **Finland,** *»Tapaturmavakuutuslaitosten liitto« (Forbundet af Ulykkesforsikringsinstitutioner);*

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 den nævnte institution;*

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

FODNOTER

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

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

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

(3) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

(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) Betegnelse og adresse på den institution, hvortil lægeerklæringen er sendt.

(5) Angives, såfremt det foreligger.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 2 og 3.

E 124 ☐ (1)

BEGÆRING OM BEGRAVELSESHJÆLP

Forordn. 1408/71: art. 65
Forordn. 574/72: art. 78

1 Undertegnede

1.1 Efternavn (1a) .....

1.2 Fornavne ..... Tidligere navne (1a) ..... Fødselsdato .....

1.3 Identitetsnummer (2) (2b): .....

1.4 Forsikringsinstitution (2) (3): .....

1.5 Slægtskabsforhold til afdøde: .....

1.6 Adresse (4): .....

2 Ansøger om begravelseshjælp i anledning af at den i rubrik 3 anførte person er afgået ved døden (5)

3

☐ Arbejdstager
☐ Selvstændig erhvervsdrivende
☐ Familiemedlem
☐ Pensions- eller rentemodtager
☐ Pensions- eller renteansøger

3.1 Efternavn (1a) .....

3.2 Fornavne ..... Tidligere navne (1a) ..... Fødselsdato .....

3.3 Identitetsnummer (2) (2a): .....

3.4 Dato for dødsfaldet: .....

3.5 Dødsårsag:

☐ sygdom ☐ ulykkestilfælde ☐ arbejdsulykke
☐ erhvervssygdom
☐ andre årsager

3.6 Afdødes forsikringsinstitution (2) (3): .....

4 Undertegnede ☐ blev ☐ blev ikke forsørget af afdøde.

5 Afdøde ☐ blev ☐ blev ikke forsørget af mig.

6 Afdøde ☐ var ☐ var ikke optaget mod betaling
☐ af ansøgeren om begravelseshjælp
☐ på et hjem, hvor ansøgeren om begravelseshjælp er bestyrer, medlem af personalet eller pensionær (7).

7 Ansøgeren om begravelseshjælp ☐ er ☐ er ikke bedemand, stedfortræder eller befuldmægtiget for denne bedemand (7) (8).

8 Begravelsesudgifterne andrager (9) ..... ; og er betalt af .....

9 Følgende dokumenter vedlægges: .....

10 Overfør venligst beløbet til konto nr. .....
hos ..... i ..... (10)

11 Dato .....
11.1 Underskrift .....

E 124

VEJLEDNING

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

Vejledning for ansøgeren

a) For at opnå begravelseshjælp skal De ved anvendelse af denne blanket indgive en begæring:

— *enten til den kompetente forsikringsinstitution,*

— *eller til forsikringsinstitutionen på det sted, hvor De befinder Dem, dvs.:*

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

i **Danmark,** *Sundhedsministeriet, København;*

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

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

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;*

i **Luxembourg,** *»Union des caisses de maladie« (Sammenslutning af Sygekasser);*

i **Portugal, for moderlandet,** *»Centro Regional de Segurança Social« (Regionalcentret for Social Sikring) på bopælsstedet;* **for Madeira,** *»Direcção Regional de Segurança Social« (Regionaldirektoratet for Social Sikring), Funchal;* **for Azorerne,** *»Direcção Regional de Segurança Social« (Regionalkontoret for Social Sikring), Angra do Heroísmo;*

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

i **Finland,** *lokalkontoret af »Kansaneläkelaitos« (Socialforsikringsinstituttet), Helsinki, P.O. Box 00601 Helsinki;*

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

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

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

i **Sverige,** *»försäkringskassan« (forsikringskassen) på opholds- eller bopælsstedet.*

b) De skal vedlægge følgende dokumenter:

i **Belgien:**	*et uddrag af dødsattesten, der udstedes af den kommunale forvaltning;* *en kvitteret regning for begravelsesudgifterne;* *ethvert dokument, der tjener som bevis for slægtskab eller familieskab med den afdøde eller, i givet fald, samliv med denne;*
i **Danmark:**	*dødsattesten;* *læs omhyggeligt »Vejledning om ansøgning om begravelseshjælp«, som De vil få udleveret efterfølgende;*
i **Tyskland:**	*dødsattesten;*
i **Spanien:**	— *dødsattesten;* — *familieattest, eller* — *kvitteret regning på 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 linie (barn, barnebarn osv.) afdødes »fiche individuelle« (personattest) fra folkeregisteret;* — *hvis De er beslægtet med afdøde i opstigende linie (forældre, bedsteforældre o.s.v.) afdødes »fiche individuelle d'état civil« (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;*
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 **Luxembourg:**	*dødsattesten;* *en kvitteret regning for begravelsesudgifterne;* *eventuelt en erklæring fra den kommunale forvaltning, der attesterer, at familien havde fælles husholdning;*
i **Portugal:**	— *under alle omstændigheder, dødsattesten og kvitteret regning på begravelsesudgifterne;* — *endvidere, efter omstændighederne, hvis De er den afdødes ægtefælle eller beslægtet med denne i nedstigende linje, Deres fødselsattest;* — *hvis De er beslægtet med afdøde i opstigende linje og blev forsørget af denne, Deres indkomstattest;*
i **Østrig:**	— *dødsattesten;* — *kvitteret regning på begravelsesudgifterne;*
i **Finland,**	— *dødsattesten;* — *attest på, at De er beslægtet med afdødej* — *hvis ansøgeren er bedemand, en fuldmagt fra den person, der har ret til begravelseshjælp;*
i **Liechtenstein,**	— *dødsattesten;* *atttest om dødsårsagen;* *kvitteret regning for begravelsesudgifterne;*
i **Norge,**	— *dødsattesten;*
i **Sverige,**	— *dødsattesten;* — *attest om dødsårsagen.*

FODNOTER

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

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

(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) Skal kun angives, hvor det drejer sig om en arbejdstager eller om en pensions- eller rentemodtager (eller pensions- eller renteansøger).

(2a) For spanske pensions- og rentemodtagere eller pensions- eller renteansøgere anføres i givet fald nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.), selv om kortet er ugyldigt. I modsat fald anføres »intet«.

(2b) Til brug for den finske institution angives personnummer, hvis ansøgeren er finsk statsborger.

(3) Angiv betegnelse og adresse.

(4) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

(5) Til brug for portugisiske institutioner udfyldes den vedlagte ekstra side.

(6) Når der ansøges om begravelseshjælp i henhold til lovgivningen i Liechtenstein eller Sverige skal dødsårsagen enten være »arbejdsulykke« eller »erhvervssygdom«.

(7) Skal udfyldes, når begravelseshjælpen ansøges i henhold til belgisk lovgivning, hvis ansøgeren ikke er den afdødes ægtefælle, en slægtning eller beslægtede i 3. grad.

(8) 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 lovgivning.

(9) Skal angives i det lands valuta, hvor ansøgeren er bosat.

(10) Gælder ikke for irske institutioner.

E 124 Ekstra side

SUPPLERENDE OPLYSNINGER
TIL BRUG FOR PORTUGISISKE INSTITUTIONER

1 Ægtefælle

1.1 Civilstand

☐ Enkemand/enke ☐ gift igen ☐ fraskilt

1.2 Blev han/hun forsørget af afdøde på tidspunktet for dødsfaldet?

☐ Ja ☐ Nej

2 Børn, der har erhvervet ret til familieydelser

	Efternavn	Fornavne	Slægtskabs-forhold	Fødsels-dato	Uddan-nelse	Handicappet barn
2.1	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.2	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.3	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.4	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.5	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.6	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.7	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3.

E 125 ☐ (1)

INDIVIDUEL OPGØRELSE OVER DE FAKTISKE UDGIFTER

Forordn. 1408/71: art. 36.1 og 2; art. 63.1; art. 87.1
Forordn. 574/72: art. 93.1, 2, 4 og 5; art. 105.1

Udfyld én blanket for hver modtager.

1 Regning nr. ..... (2) ☐ 1. halvår ☐ 2. halvår 19.....

2 Den kompetente institution, som blanketten sendes til

2.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (2a) .....
2.2 Adresse (3): .....
.....

3 ☐ Arbejdstager ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere) ☐ Andet (4)
☐ Selvstændig erhvervsdrivende ☐ Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)

3.1 Efternavn (4a)
.....
3.2 Fornavne ..... Tidligere navne (4a) ..... Fødselsdato .....
3.3 Adresse (3): .....
.....
3.4 Adresse i det kompetente land (3): .....
.....
3.5 Identitetsnummer (4b): .....

4 Familiemedlem (5)

4.1 Efternavn (4a)
.....
4.2 Fornavne ..... Tidligere navne ..... Fødselsdato .....

5 Den i ☐ rubrik 3 ☐ rubrik 4 nævnte person har modtaget ydelser i henhold til følgende artikel:

5.1 ☐ 19.1,2 ☐ 22.1.a og 3 ☐ 22.1.b og 3 ☐ 22.1.c og 3
☐ 25.1,3,4 ☐ 26 ☐ 29.1 ☐ 31
☐ 52 (5a) ☐ 55.1 (5a)

på grundlag af følgende blanketter, der er sendt hertil:

5.2 ☐ Blanket E ..... af ..... ☐ Blanket E 117 af .....
Gyldig fra ..... til .....

5.3 Den i ☐ rubrik 3 ☐ rubrik 4
nævnte person har været underkastet en lægeundersøgelse i henhold til anmodning af .....

E 125

6	AFHOLDTE UDGIFTER				6.1 Beløb (6)
6.2	**Til naturalydelser** udredet	fra	til		.....
6.3	Lægebehandling				.....
6.4	Tandbehandling				.....
6.5	Medicin				.....
6.6	Hospitalsbehandling	fra	til		.....
		fra	til		.....
6.7	Andre ydelser (7)				
	.....				.....
6.8	**Naturalydelser, i alt:**				.....
6.9	**Lægeundersøgelser** (8)				
	.....				.....
6.10	**Til kontantydelser** udredet	fra	til		.....
6.11	UDGIFTER, I ALT:				.....

7	Kreditorinstitutionen		
7.1	Betegnelse:	Kodenummer (9)	.....
7.2	Adresse (3):		
	.....		
7.3	Stempel	7.4 Dato:	.....
		7.5 Underskrift	
		.....	

8	Forbeholdt det kompetente lands institution

E 125

VEJLEDNING

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

FODNOTER

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

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

(2) Skal angives, hvis denne oplysning er nødvendig for kreditorinstitutionen.

(2a) Angives, såfremt det kendes.

(3) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

(4) Angiv, hvorvidt det drejer sig om en grænsearbejder, arbejdsløs, sæsonarbejder, pensions- eller renteansøger eller andet.

(4a) For spanske statsborgere angives begge efternavne ved fødslen.
For portugisiske statsborgere angives alle navne (fornavne, efternavn, pigenavn) i samme rækkefølge som på dåbsattesten, identitetskort eller pas.

(4b) For spanske pensions- og rentemodtagere eller pensions- og renteansøgere anføres i givet fald nummeret på det spanske identitetskort (D.N.I.), selv om kortet er ugyldigt. I modsat fald anføres »intet«. For italienske statsborgere angives om muligt forsikringsnummer og/eller skattenummer (codice fiscale).

(5) Skal kun angives, når opgørelsen vedrører et familiemedlem til den forsikrede.

(5a) Til brug for danske institutioner angives om muligt arbejdsgiverens navn og adresse, når der udredes ydelser i henhold til art. 52 eller art. 55.1.

Arbejdsgiverens navn: .....

Adresse: .....

.....

(6) Angiv beløbet i den nationale valuta.

(7) Angiv ydelsernes art: Fødselshjælp, tandproteser, ortopædiske proteser, badestedskur, ambulance, supplerende diagnostiske undersøgelser, etc.

(8) Angiv arten af de foretagne lægeundersøgelser eller kontrolundersøgelser.

(9) Angives, såfremt det foreligger.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på side 3.

E 126 [ ] (1)

FASTSÆTTELSE AF REFUSIONSTAKSTER FOR NATURALYDELSER

Forordn. 1408/71: art. 22.1.a.i; art. 22.3.; art. 31.a
Forordn. 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 pågældende i opholdslandet. Efter at opholdsstedets institution har udfyldt blankettens afsnit B, tilbagesender den det ene eksemplar til den kompetente institution.

A. Forespørgsel

1 Den institution, som blanketten sendes til (2)

1.1 Betegnelse: .....

1.2 Adresse (3): .....

.....

.....

2 [ ] Arbejdstager [ ] Pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere)
[ ] Selvstændig erhvervsdrivende [ ] Pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)

2.1 Efternavn (3a)

.....

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

2.3 [ ] Den nævnte person er omfattet af en ordning for selvstændige erhvervsdrivende, som anført i bilag 11 til forordning 574/72

2.4 Identitetsnummer .....

3 Familiemedlem(mer), der har modtaget behandling

	3.1 Efternavn (3a)	Fornavn	Tidligere navne	Fødselsdato
3.2	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
3.3	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
3.4	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....

E 126

4 Den pågældende har

4.1 under et ophold i ..... (land)

4.2 i ..... (sted)

4.3 selv betalt de fornødne ydelser.

4.4 Han er ☐ enkemand/enke ☐ erhvervshæmmet (4)

4.5 og har en indtægt af ..... (4)

5 Man anmoder om, at der på vedlagte kvitteringer for hver enkelt ydelse må blive angivet det beløb, som vil kunne refunderes ham efter de af opholdsstedets institution anvendte satser. For Luxembourgs vedkommende angives ligeledes størrelsen af den officielt fastsatte andel, som den forsikrede selv skal betale.

6 Bilag: ..... kvitteringer.

7 Den kompetente institution

7.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (4a) .....

7.2 Adresse (3): .....

.....

7.3 Stempel

7.4 Dato: .....

7.5 Underskrift

.....

B. Besvarelse

8 Man vedlægger ..... kvitteringer med angivelse af de ønskede satser.

9 ☐ Beløb, som refunderes (5) ..... ☐ Ingen refusion

10 Bemærkninger: .....

.....

.....

.....

11 Opholdsstedets institution

11.1 Betegnelse: .....

11.2 Adresse (3): .....

.....

11.3 Stempel

11.4 Dato: .....

11.5 Underskrift

.....

Vejledning

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

FODNOTER

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

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

(2) Hvis den institution, som det ville have påhvilet at udrede naturalydelserne, ikke er kendt, kan blanketten sendes til opholdslandets kontaktorgan, dvs.:

— i **Belgien,** *»Institut national d'assurance maladie-invalidité« (INAMI, Direktoratet for Syge- og Invalideforsikring), Bruxelles;*

— i **Danmark,** *Sundhedsministeriet, København;*

— i **Tyskland,** *»AOK-Bundesverband« (Forbundssammenslutningen af stedlige sygekasser), Bonn;*

— i **Grækenland,** *det regionale eller lokale kontor af Socialforsikringsinstituttet (IKA); for søfolk, pensionskassen for søfolk (NAT);*

— i **Spanien,** *»Instituto Nacional de la Seguridad Social« (Statsanstalten for Social Sikring), Madrid;*

— i **Frankrig,** *»Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants« (Centralinstitutionen for social sikring af vandrende arbejdstagere), Paris;*

— i **Irland,** *»Department of Health« (Sundhedsministeriet), Dublin;*

— i **Italien,** *»Ministero della Sanità« (Sundhedsministeriet), Rom;*

— i **Luxembourg,** *»Union des Caisses de Maladie« (Sammenslutningen af Sygekasser), Luxembourg;*

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

— i **Portugal,** *»Departamento de Relações Internacionais e Convenções Social« (Kontoret for internationale anliggender og overenskomster om social Sikring), Lissabon;*

— i **Østrig,** *»Hauptverband der österreichische Socialversicherungsträger« (Centralforbundet af østrigske socialforsikringsinstitutioner), Wien;*

— i **Finland,** *»Kansaneläkelaitos« (Socialforsikringsinstituttet), Helsinki;*

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

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

— i **Norge,** *»Rikstrygdeverket« (Statsanstalten for Social Sikring), Oslo;*

— i **Sverige,** *»Riksförsäkringsverket« (Den Statslige Forsikringsanstalt), Stockholm.*

(3) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

(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.

(4) Skal kun udfyldes, hvis forespørgslen er rettet til en belgisk institution.

(4a) Angives, såfremt det foreligger.

(5) Angiv det samlede beløb.

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER
Forordninger om social sikring
EØS*

Se vejledningen på bagsiden.

E 127 [ ] (1)

INDIVIDUEL OPGØRELSE OVER DE MÅNEDLIGE FIKSEREDE BELØB

Forordn. 1408/71: art. 36.1 og 2
Forordn. 574/72: art. 94 og art. 95

1

Opgørelse nr. ..... for året 19 ..... (2)

2 Den kompetente institution

2.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (3a) .....
2.2 Adresse (3): .....
.....

3 Ret til naturalydelser indtræder for

[ ] arbejdstager
[ ] selvstændig erhvervsdrivende
[ ] pensions- eller rentemodtager (ordning for arbejdstagere)
[ ] pensions- eller rentemodtager (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)

3.1 Efternavn (4)
.....

3.2 Fornavne ..... Tidligere navne (4) ..... Fødselsdato .....

3.3 Identitetsnummer i den kompetente institution (4b): .....

4 Adresse for arbejdstagerens familie eller for pensions- eller rentemodtageren og dennes familie (3):

.....
.....

5 Retten til naturalydelser for den nævnte arbejdstagers familiemedlemmer og for den nævnte pensions- eller rentemodtager og dennes familiemedlemmer er attesteret ved Deres blanket
E ..... af .....

6 For det tidsrum denne ret har bestået
(fra ..... til .....),

6.1 udgør antallet af månedlige fikserede beløb

[ ] pr. familie eller pr. pensionist og familie [ ] pr. familiemedlem [ ] pr. person
.....

7 Kreditorinstitutionen

7.1 Betegnelse: ..... Kodenummer (5) .....
7.2 Adresse (3): .....
.....
7.3 Stempel

7.4 Dato: .....
7.5 Underskrift
.....

8	Forbeholdt den kompetente institution

VEJLEDNING

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

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 tre eksemplarer) i forordning 574/72.

FODNOTER

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

(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; P = Portugal; GB = Det Forenede Kongerige; A = Østrig; FIN = Finland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge; S = Sverige.

(2) Året er det år, hvori ydelserne er udredet.

(3) Gade, husnummer, postnummer, by, land.

(3a) Anføres, hvis det kendes.

(4) 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.

(4b) For italienske statsborgere angives om muligt forsikringsnummer og/eller skattenummer (codice fiscale).

(5) Angives, såfremt det foreligger.