

**ATTESTATION DE DROIT AUX PRESTATIONS EN NATURE PENDANT UN SÉJOUR DANS UN ÉTAT MEMBRE**

Règlement 1408/71 : article 22.1.a.i ; article 22.3 ; article 31.a  
Règlement 574/72 : article 20.4 ; article 21.1 ; article 23 ; article 31.1 et 3

<b>1.</b>	<input type="checkbox"/> Travailleur salarié <input type="checkbox"/> Titulaire de pension ou de rente (régime salariés) <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Travailleur non salarié <input type="checkbox"/> Titulaire de pension ou de rente (régime non salariés)
[Nom <sup>(1 bis)</sup> , noms antérieurs <sup>(1 bis)</sup> , D.N.I. <sup>(2 bis)</sup> , adresse <sup>(2)</sup> ]	
1.1	Numéro d'identification <sup>(2 ter)</sup> : ..... Date de naissance : .....
1.2	<input type="checkbox"/> Cette personne relève d'un régime de non salariés visé à l'annexe 11 du règlement 574/72.

<b>2.</b>	Membres de la famille <sup>(3)</sup>				
2.1	Nom <sup>(1 bis)</sup>	Prénoms	Noms antérieurs	Date de naissance	N° d'identification <sup>(2 ter)</sup>
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
2.2	Adresse habituelle <sup>(2) (4)</sup> : .....				
	.....				

**3.** Les personnes précitées ont droit aux prestations en nature de l'assurance maladie-maternité  
Ces prestations peuvent être servies

3.1 <sup>(5)</sup>  du ..... au ..... inclus

3.2 <sup>(5)</sup>  à partir du .....

**4** Institution compétente4.1 Dénomination : ..... N° de code <sup>(6)</sup> : .....4.2 Adresse <sup>(2)</sup> : .....

4.3 Cachet ..... 4.4 Date : .....

4.5 Signature .....

4.6 Validation du ..... au .....

4.7 Cachet ..... 4.8 Date .....

4.9 Signature .....

4.10 Validation du ..... au .....

4.11 Cachet ..... 4.12 Date .....

4.13 Signature .....

**5.** Institution française compétente pour les accidents de la vie privée des non salariés agricoles5.1 Dénomination : ..... N° de code <sup>(6)</sup> : .....5.2 Adresse <sup>(2)</sup> : .....

5.3 Cachet ..... 5.4 Date : .....

5.5 Signature .....

**INSTRUCTIONS**

**Le formulaire doit être rempli en caractères d'imprimerie, en utilisant uniquement les lignes pointillées. Il se compose de 3 pages ; aucune d'entre elles ne peut être supprimée, même si elle ne contient aucune mention utile.**

*L'institution compétente ou, le cas échéant, l'institution du lieu de résidence du titulaire de pension ou de rente ou du membre de la famille du travailleur remplit le formulaire et le remet à l'intéressé, ou l'envoie à l'institution du lieu de séjour si le formulaire a été établi à la demande de celle-ci. En cas de séjour au Royaume-Uni, ce formulaire n'est pas requis.*

**Indications pour l'assuré et les membres de sa famille**a) *Le présent document permet :*

- *en cas de nécessité immédiate, au travailleur salarié ou non salarié et aux membres de sa famille énumérés au cadre 2, qui se trouvent en séjour temporaire dans un autre État membre que l'État compétent, et*
- *au titulaire de pension ou de rente et aux membres de sa famille énumérés au cadre 2, qui se trouvent en séjour temporaire dans un autre État membre que celui où ils ont leur résidence habituelle,*

*d'obtenir des organismes assureurs du pays de séjour les prestations en nature en cas de maladie ou de maternité et, à titre provisoire, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Cependant, ce document n'ouvre aucun droit à prestations en nature si le but du voyage est de recevoir un traitement médical à l'étranger.*

b) *Quand un des intéressés doit recourir aux prestations, y compris l'hospitalisation, ce document **doit être présenté** à l'organisme assureur du pays de séjour, c'est-à-dire :*

*en Belgique, la mutualité choisie ;*

*au Danemark, l'«amtskommune» compétente (administration départementale). Dans la commune de Copenhague : le «magistrat» (administration communale) ; dans la commune de Frederiksberg : le «kommunalbestyrelse» (administration communale). L'assistance du médecin, du dentiste et du pharmacien peut être demandée sans contact préalable avec lesdites institutions. Le formulaire doit être obtenu auprès du «social- og sundhedsforvaltning» (bureau local des services sociaux et de la santé) ;*

*en Allemagne, l'«Allgemeine Ortskrankenkasse» (AOK) (caisse locale de maladie) ;*

*en Grèce, en règle générale, l'office régional ou local de l'institut des assurances sociales (IKA), qui remet à l'intéressé un livret de santé sans lequel les prestations en nature ne sont pas accordées ;*

en **Espagne**, les services médicaux et hospitaliers du système de santé couvert par les assurances sociales espagnoles. Joindre une photocopie au formulaire ;

en **France**, la Caisse primaire d'assurance maladie ;

en **Irlande**, le «Health Board» (service de santé) dans le ressort duquel la prestation est demandée ;

en **Italie**, en règle générale, l'«Unità sanitaria locale» (USL) (unité locale de l'administration de la santé) compétente selon le territoire ; pour les marins et le personnel navigant de l'aviation civile, le «Ministero della sanità – Ufficio di sanità marittima o aerea» (ministère de la santé – Office de la santé de la marine ou de l'aviation) compétent selon le territoire ;

au **Luxembourg**, la Caisse nationale de maladie des ouvriers ;

aux **Pays-Bas**, l'«ANOZ Verzekeringen» (Mutualité générale de maladie des Pays-Bas), à Utrecht. L'assistance du médecin, du dentiste et pharmacien peut être demandée sans contact préalable avec l'«ANOZ Verzekeringen» ;

au **Portugal, pour le continent** : l'«Administração Regional de Saúde» (administration régionale de santé) du lieu de séjour ; **pour Madère** : la «Direcção Regional de Saúde Pública» (direction régionale de santé publique), à Funchal ; **pour les Açores** : la «Direcção Regional de Saúde» (direction régionale de santé), à Angra do Heroísmo ;

en **Autriche**, la «Gebietskrankenkasse» (caisse régionale d'assurance maladie) compétente pour le lieu de séjour ;

en **Finlande**, l'office local de la «Kansaneläkelaitos» (Institution d'assurances sociales), en cas de remboursement de frais médicaux encourus dans le secteur privé. Vous pouvez obtenir des prestations en nature auprès des centres sanitaires municipaux et des hôpitaux publics sur présentation de cette attestation ;

en **Islande**, le «Tryggingastofnun ríkisins» (Institut national de la sécurité sociale), à Reykjavik ;

au **Liechtenstein**, l'«Amt für Volkswirtschaft» (Office d'économie nationale), à Vaduz ;

en **Norvège**, le «lokale Trygdekontor» (Office local d'assurance). L'assistance des services médicaux peut être obtenue sans contact préalable avec ladite institution sur présentation de ce formulaire ;

en **Suède**, le «försäkringskassan» (Office des assurances sociales). L'assistance des services médicaux (hôpital, médecin, dentiste, etc.) peut être demandée sans contact préalable avec ladite institution.

en **Suisse**, le formulaire est présenté directement à l'hôpital pratiquant le traitement ainsi qu'à l'institution commune LAMal, à Soleure. Lors d'un séjour en Islande, au Liechtenstein ou en Norvège, les personnes assurées en Suisse n'ont pas droit aux prestations sur la base des formulaires communautaires. En cas de séjour en Suisse, les ressortissants de l'Islande, du Liechtenstein et de la Norvège n'ont pas droit aux prestations sur la base des formulaires communautaires.

- c) Pour obtenir les prestations en espèces, l'intéressé transmet à l'institution du lieu de séjour une notification de l'arrêt de travail dans les trois jours suivant le commencement de l'incapacité de travail ou, si la législation appliquée par l'institution compétente ou par l'institution du lieu de séjour le stipule, un certificat d'incapacité de travail émis par son médecin traitant.

## NOTES

- (\*) Accord EEE sur l'Espace économique européen, Annexe VI, sécurité sociale : aux fins de cet accord, le présent formulaire est valable également pour l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège. Ce formulaire n'est toutefois pas valable pour les relations entre les États membres de la Communauté européenne, d'une part, et l'Islande, la Norvège ou le Liechtenstein, d'autre part, lorsqu'il s'agit d'un ressortissant suisse.
- (\*\*) Accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, Annexe II, Coordination des systèmes de sécurité sociale: aux fins de cet accord, le présent formulaire est valable également pour la Suisse. Ce formulaire n'est toutefois pas valable pour les relations entre la Suisse et les États membres de la Communauté européenne, lorsqu'il s'agit d'un ressortissant de l'Islande, de la Norvège ou du Liechtenstein.
- (1) Sigle du pays auquel appartient l'institution qui remplit le formulaire : B = Belgique ; DK = Danemark ; D = Allemagne ; GR = Grèce ; E = Espagne ; F = France ; IRL = Irlande ; I = Italie ; L = Luxembourg ; NL = Pays-Bas ; P = Portugal ; GB = Royaume-Uni ; A = Autriche ; FIN = Finlande ; IS = Islande ; FL = Liechtenstein ; N = Norvège ; S = Suède ; CH = Suisse.
- (1 bis) Pour les ressortissants espagnols, indiquer les deux noms à la naissance.  
Pour les ressortissants portugais, indiquer tous les noms (prénoms, nom, nom de jeune fille) dans l'ordre de l'état civil tels qu'ils apparaissent sur la carte d'identité ou le passeport.
- (2) Rue, numéro, code postal, localité, pays.
- (2 bis) Pour les ressortissants espagnols, indiquer le numéro figurant sur la carte d'identité nationale (D.N.I.), s'il existe, même si celle-ci est périmée. À défaut, indiquer «néant».
- (2 ter) Pour les ressortissants italiens, indiquer, si possible, le numéro d'immatriculation et/ou le «codice fiscale».
- (3) Indiquer uniquement les membres de la famille qui se rendent temporairement dans un autre État membre.
- (4) À indiquer uniquement quand l'adresse des membres de la famille diffère de celle du travailleur ou du titulaire de pension ou de rente.
- (5) Les deux indications s'excluent. Donner uniquement celle qui convient et mettre une croix dans la case correspondante.
- (6) À compléter si elle en dispose.