

GROUPE DU PORTE-PAROLE

S P R E C H E R G R U P P E

GRUPPO DEL PORTAVOCE

BUREAU VAN DE WOORDVOERDER

S P O K E S M A N ' S G R O U P

NOTE D'INFORMATION • INFORMATISCHE AUFZEICHNUNG  
NOTA D'INFORMAZIONE • TER DOCUMENTATIE • INFORMATION MEMO

Brussels, June 1973

SICKNESS EXPENSES DURING A TEMPORARY STAY IN ANOTHER COMMUNITY COUNTRY

Under the social security regulations of the European Communities for migrant workers, insured persons - whether employed workers or pension holders, and members of their family - who go to stay in a Community country other than the one they live in, may receive sickness insurance benefits if they need immediate medical attention during their stay.

What are the formalities?

Before going on holiday, those concerned must obtain Form E 111 certifying their right to sickness insurance benefits.

This form may be obtained from the organisation with which they are covered for sickness insurance.

- In Denmark, application must be made to:

The "AmstKommune" in the place of residence, or  
the "Magistraten", for those resident in Copenhagen, or  
the "Kommunalbestyrelse", for those resident in Frederiksberg.

- In Ireland, application must be made to:

The Regional Health Board.

- In the United Kingdom, application must be made to:

The local office of the Department of Health and Social Security.

In the event of sickness or accident during a stay in another Community country, those concerned must apply to the nearest competent sickness insurance organisation, taking Form E 111 with them. The organisations in question are listed on the back of the form.

This form is not required when staying in the United Kingdom, nor is it needed by nationals of the United Kingdom staying in Denmark or Ireland.

./.

What are the benefits?

The sickness expenses (medical care, medicines, hospital treatment, etc.) will be paid by the organisation at the place where the insured person is staying, in accordance with the system in force in that country. This organisation will supply all necessary particulars.

Generally speaking, in Denmark, Germany, Ireland, Italy, the Netherlands and the United Kingdom, medical care is given free by doctors approved by the insurance organisations. Medicines are also provided free in the Netherlands and in Ireland. In the other countries the insured persons are asked to make a (non-recoverable) contribution.

In Belgium, France and Luxembourg the insured person must himself normally pay all or part of the costs incurred and is then reimbursed by the competent sickness insurance organisation at the place where he is staying, in accordance with the scale applied to persons insured with that organisation.

Moreover, if, during his stay, the sickness or accident renders him unfit for work, the worker may receive the daily allowances provided for under the regulations of the country where he is insured. The worker must inform the organisation at the place where he is staying, by submitting a medical certificate of unfitness for work, and he must be examined by that organisation's medical adviser. This latter organisation will then request the organisation with which the worker is insured for cash payment of the benefits. The latter, if the worker is so entitled, will pay him the benefits by international money order or through that organisation at the place where he is staying.

GRUPE DU PORTE-PAROLE

SPRECHERGRUPPE

GRUPPO DEL PORTAVOCE

BUREAU VAN DE WOORDVOERDER

ГРУППА ПОСРЕДСТВАМИ

NOTE D'INFORMATION • INFORMATISCHE AUFZEICHNUNG  
NOTA D'INFORMAZIONE • TER-DOCUMENTATIE • INFORMATION MEMO

Bruxelles, juin 1973

FRAIS DE MALADIE PENDANT UN SEJOUR TEMPORAIRE DANS UN  
AUTRE PAYS DE LA COMMUNAUTE

En vertu des règlements des Communautés européennes pour la sécurité sociale des travailleurs migrants, les assurés, travailleurs salariés ou titulaires de pension et les membres de leur famille qui vont séjourner dans un pays de la Communauté autre que celui où ils résident peuvent bénéficier de l'assurance-maladie si leur état vient à nécessiter immédiatement des soins durant leur séjour.

Quelles formalités faut-il accomplir ?

Avant de partir en vacances, les intéressés doivent se munir d'un FORMULAIRE E 111 attestant le droit aux prestations de l'assurance-maladie.

Ce formulaire est délivré par l'organisme d'assurance-maladie auprès duquel ils sont assurés.

- Au DANEMARK, il faut s'adresser soit :

- à "l'AmstKommune" du lieu de résidence, soit
- au "Magistraten" en cas de résidence à Copenhague, ou
- au "Kommunalbestyrelse" en cas de résidence à Frederiksberg.

- En IRLANDE, il faut s'adresser :

- au "Regional Health Board".

- Au ROYAUME-UNI, il faut s'adresser :

- au "Local office of the Department of Health and Social Security".

En cas de maladie ou d'accident au cours de leur séjour dans un autre pays de la Communauté, ils devront s'adresser à l'organisme compétent d'assurance-maladie le plus proche en présentant leur formulaire E 111. L'organisme en question est précisé au verso du formulaire.

.../...

Il convient de noter que ce formulaire n'est requis ni en cas de séjour au Royaume-Uni, ni pour les ressortissants du Royaume-Uni en séjour au Danemark ou en Irlande.

Quelles prestations seront accordées ?

Les frais de maladie (soins médicaux, médicaments, hospitalisation, etc...) seront pris en charge par l'organisme du lieu de séjour selon le système en vigueur dans ce pays. Cet organisme fournira toutes indications utiles à ce sujet.

En règle générale, en Allemagne, au Danemark, en Irlande, en Italie, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, les soins médicaux sont dispensés gratuitement pour les médecins agréés par les organismes assureurs; quant aux médicaments ils sont également gratuits aux Pays-Bas et en Irlande, dans les autres pays, une contribution (non remboursable) est demandée aux assurés.

En Belgique, en France et au Luxembourg, l'assuré doit en principe régler directement les frais ou certains frais encourus et il obtient ensuite de l'organisme d'assurance-maladie compétent du lieu de séjour le remboursement de ces frais selon le tarif appliqué aux personnes assurées auprès de cet organisme.

Par ailleurs, si la maladie ou l'accident entraîne au cours du séjour une incapacité de travail; les indemnités journalières prévues par la réglementation du pays où le travailleur est assuré pourront être versées. Le travailleur devra prévenir l'organisme du lieu de séjour en lui présentant un certificat médical d'incapacité de travail et se soumettre au contrôle du médecin conseil de cet organisme. Celui-ci adressera ensuite une demande de prestations en espèces à l'organisme auprès duquel le travailleur est assuré, lequel, si le droit est ouvert, lui versera ces prestations par mandat poste international ou par l'intermédiaire de l'organisme du lieu de séjour.