

**FRAMKVÆMDARÁÐ EVRÓPUBANDALAGANNA UM FÉLAGSLEGT ÖRYGGI FARANDLAUNÞEGA** 2008/EES/76/37**ÁKVÖRDUN nr. 202**

frá 17. mars 2005

um fyrirmyndir að eyðublöðum sem eru nauðsynleg vegna beitingar reglugerða ráðsins (EBE) nr. 1408/71 og (EBE) nr. 574/72 (E 001, E 101, E 102, E 103, E 104, E 106, E 107, E 108, E 109, E 112, E 115, E 116, E 117, E 118, E 120, E 121, E 123, E 124, E 125, E 126 og E 127)(\*)

(2006/203/EB)

FRAMKVÆMDARÁÐ UM FÉLAGSLEGT ÖRYGGI FARANDLAUNÞEGA HEFUR,

með hliðsjón af gr. 81.a reglugerðar ráðsins (EBE) nr. 1408/71 frá 14. júní 1971 um beitingu almannatryggingareglna gagnvart launþegum, sjálfstætt starfandi einstaklingum og aðstandendum þeirra sem flytjast á milli aðildarríkja <sup>(1)</sup>, en samkvæmt honum skal framkvæmdaráðið fjalla um allt er lýtur að framkvæmd reglugerðar (EBE) nr. 1408/71 og reglugerða sem fylgja í kjölfarið,

með hliðsjón af gr. 2.1 reglugerðar ráðsins (EBE) nr. 574/72 frá 21. mars 1972 sem kveður á um framkvæmd reglugerðar (EBE) nr. 1408/71 um beitingu almannatryggingareglna gagnvart launþegum og fjölskyldum þeirra sem flytjast milli aðildarríkja <sup>(2)</sup>, en samkvæmt henni skal framkvæmdaráðið útbúa skjöl sem eru nauðsynleg til framkvæmdar reglugerðunum,

með hliðsjón af ákvörðun nr. 153 frá 7. október 1993 um eyðublöð sem eru nauðsynleg vegna beitingar reglugerða ráðsins (EBE) nr. 1408/71 og (EBE) nr. 574/72 (E 001, E 103 til E 127) <sup>(3)</sup>,

með hliðsjón af ákvörðun nr. 164 frá 27. nóvember 1996 um eyðublöð sem eru nauðsynleg vegna beitingar reglugerðar ráðsins (EBE) nr. 1408/71 og (EBE) nr. 574/72 (E 101 og E 102) <sup>(4)</sup>,

með hliðsjón af ákvörðun nr. 166 frá 2. október 1997 um breytingar á eyðublaði E 106 og E 109 <sup>(5)</sup>,

(\*) Þessi EB-gerð birtist í Stjútíð. ESB L 77, 15.3.2006, bls. 1. Hennar var getið í ákvörðun sameiginlegu EES-nefndarinnar nr. 118/2006 frá 22. september 2006 um breytingu á VI. viðauka (Félagslegt öryggi) við EES-samninginn, sjá *EES-viðbætur við Stjórnartíðindi Evrópusambandsins* nr. 60, 30.11.2006, p. 32.

<sup>(1)</sup> Stjútíð. EB L 149, 5.7.1971, bls. 2. Reglugerðinni var síðast breytt með reglugerð Evrópuþingsins og ráðsins (EB) nr. 647/2005 (Stjútíð. ESB L 17, 4.5.2005, bls. 1).

<sup>(2)</sup> Stjútíð. EB L 74, 27.3.1972, bls. 1. Reglugerðinni var síðast breytt með reglugerð Evrópuþingsins og ráðsins (EB) nr. 647/2005.

<sup>(3)</sup> Stjútíð. EB L 244, 19.9.1994, bls. 22.

<sup>(4)</sup> Stjútíð. EB L 216, 8.8.1997, bls. 85.

<sup>(5)</sup> Stjútíð. EB L 195, 11.7.1998, bls. 25.

með hliðsjón af ákvörðun nr. 168 frá 11. júní 1998 um breytingar á eyðublaði E 121 og E 127 og niðurfellingu eyðublaðs E 122 <sup>(1)</sup>,

með hliðsjón af ákvörðun nr. 179 frá 18. apríl 2000 um fyrirmyndir að eyðublöðum sem eru nauðsynleg til beitingar reglugerðum ráðsins (EBE) nr. 1408/71 og (EBE) nr. 574/72 (E 111, E 111 B, E 113 til E 118 og E 125 til E 127) <sup>(2)</sup>,

með hliðsjón af ákvörðun nr. 185 frá 27. júní 2002 um breytingu á ákvörðun nr. 153 frá 7. október 1993 (eyðublað E 108) <sup>(3)</sup>,

með hliðsjón af ákvörðun nr. 186 frá 27. júní 2002 um fyrirmyndir að eyðublöðum sem eru nauðsynleg vegna beitingar reglugerða ráðsins (EBE) nr. 1408/71 og (EBE) nr. 574/72 (E 101) <sup>(4)</sup>,

*og að teknu tilliti til eftirfarandi:*

- 1) Vegna stækkunar Evrópusambandsins 1. maí 2004 þarf að breyta eyðublöðum E 001, E 101, E 102, E 103, E 104, E 106, E 107, E 108, E 109, E 112, E 115, E 116, E 117, E 118, E 120, E 121, E 123, E 124, E 125, E 126 og E 127.
- 2) Ákvæði VI. viðauka við samninginn um Evrópska efnahagssvæðið (EES-samninginn) frá 2. maí 1992, sem bætt var við með bókun frá 17. mars 1993, eru til framkvæmdar reglugerðum (EBE) nr. 1408/71 og (EBE) nr. 574/72 á Evrópska efnahagssvæðinu.
- 3) Evrópubandalagið og aðildarríki þess annars vegar og Ríkjasambandið Sviss hins vegar hafa gert með sér samning um frjálsa för fólks (svissneski samningurinn) sem öðlaðist gildi 1. júní 2002. Ákvæði II. viðauka við samninginn vísa til reglugerða (EBE) nr. 1408/71 og (EBE) nr. 574/72.
- 4) Til hagræðingar skal nota sams konar eyðublöð í Evrópusambandinu og samkvæmt EES-samningnum og svissneska samningnum.

ÁKVEÐIÐ EFTIRFARANDI:

1. Meðfylgjandi fyrirmynd kemur í stað fyrirmyndarinnar að eyðublaði E 101 sem er að finna í ákvörðun nr. 186.
2. Meðfylgjandi fyrirmynd kemur í stað fyrirmyndarinnar að eyðublaði E 102 sem er að finna í ákvörðun nr. 164.
3. Meðfylgjandi fyrirmynd að eyðublaði E 105, sem er að finna í ákvörðun nr. 153, er felld úr gildi.

Meðfylgjandi fyrirmyndir koma í stað fyrirmyndanna að eyðublöðum E 001, E 103, E 104, E 107, E 112, E 120, E 123 og E 124 sem er að finna í ákvörðun nr. 153.

4. Meðfylgjandi fyrirmyndir koma í stað fyrirmyndanna að eyðublöðum E 106 og 109 sem er að finna í ákvörðun nr. 166.
5. Meðfylgjandi fyrirmynd kemur í stað fyrirmyndarinnar að eyðublaði E 108 sem er að finna í ákvörðun nr. 185.
6. Meðfylgjandi fyrirmyndir koma í stað fyrirmyndanna að eyðublöðum E115, E 116, E 117, E 118, E 125, E 126 og E 127 sem er að finna í ákvörðun nr. 179.

<sup>(1)</sup> Stjórnartíð. EB L 195, 11.7.1998, bls. 37.

<sup>(2)</sup> Stjórnartíð. EB L 54, 25.2.2002, bls. 1.

<sup>(3)</sup> Stjórnartíð. ESB L 55, 1.3.2003, bls. 74.

<sup>(4)</sup> Stjórnartíð. ESB L 55, 1.3.2003, bls. 80.

7. Meðfylgjandi fyrirmynd kemur í stað fyrirmyndarinnar að eyðublaði E 121 sem er að finna í ákvörðun nr. 168.
8. Tákni fyrir ríkið, sem stofnunin er útfyllir á eyðublaðinu tilheyrir, er tilgreint í samræmi við eftirfarandi:  
„BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, EL = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.“
9. Lögbær yfirvöld aðildarríkjanna skulu láta hlutaðeigandi aðilum í té eyðublöð í samræmi við fyrirmyndirnar sem fylgja þessari ákvörðun. Eyðublöðin skulu vera fáanleg á opinberum tungumálum Bandalagsins og þannig úr garði gerð að mismunandi útgáfur hafi nákvæmlega sama útlit, þannig að allir viðtakendur geti fengið það prentað á sínu eigin tungumáli.
10. Ákvörðun þessi, sem kemur í stað ákvarðana nr. 153, 164, 166, 168, 179, 185 og 186, skal birt í *Stjórnartíðindum Evrópusambandsins*. Hún tekur gildi fyrsta næsta mánaðar eftir birtingu hennar.

*Formaður framkvæmdaráðsins,*

Claude EWEN

---



FRAMKVÆMDARÁÐ UM  
FÉLAGSLEGT ÖRYGGI  
FARANDLAUNÞEGA

E 001

(1)

- Beiðni um upplýsingar
- Upplýsingar veittar
- Beiðni um eyðublað
- Ítrekun

- launþegi
- sjálfstætt starfandi
- maður sem sækir vinnu yfir landamæri
- lífeyrisþegi
- umsækjandi um lífeyri
- atvinnulaus einstaklingur
- framfærsluþegi

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 84.

Sendistofnun skal fylla út A-hluta og senda tvö eintök af eyðublaðinu til viðtökustofnunar. Viðtökustofnun skal fylla út B-hluta og endursenda sendistofnuninni annað eintakið.

Þetta eyðublað á að nota til viðbótar við hin eyðublaðin eða til upplýsingaskipta milli stofnana sem enn hefur ekki verið gert ráð fyrir á þeim eyðublaðum sem eru í notkun. Óheimilt er að nota þetta eyðublað í stað annars eyðublaðs.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er fjórar síður og má ekki skilja neina þeirra undan.

**A-hluti**

1.	Viðtökustofnun
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
	.....

2.	Upplýsingar um hinn tryggða (2)
2.1	Kenninafn/-nöfn (3): .....
2.2	Eigin nafn/-nöfn (4): .....
2.3	Fyrri nafn/nöfn: .....
2.4	Kyn (5): .....

3.	Ríkisfang (6): .....
----	----------------------

4.	Upplýsingar um fæðingarstað og -stund
4.1	Fæðingardagur og -ár (7): .....
4.2	Fæðingarstaður (8): .....
4.3	Hérað eða umdæmi (9): .....
4.4	Land (10): .....

5.	Kennitala einstaklings (11)
5.1	hjá sendistofnun: .....
5.2	hjá viðtökustofnun: .....

6.	Heimilisfang: .....
	.....

7.	Upplýsingar á skýrslu
7.1	Tegund bóta: .....
7.2	Tilvísunarnúmer skýrslu hjá sendistofnun eyðublaðs: .....
7.3	Tilvísunarnúmer skýrslu hjá viðtökustofnun eyðublaðs: .....

8.	Framfærsluþegi <sup>(12)</sup>
8.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(3)</sup> : .....
8.2	Eigin nafn/-nöfn <sup>(4)</sup> : .....
8.3	Fyrri nafn/nöfn: .....
8.4	Fæðingarstaður <sup>(8)</sup> : ..... Fæðingardagur og -ár: .....
8.5	Kyn: ..... Ríkisfang <sup>(6)</sup> : .....
8.6	Kennitala <sup>(11)</sup> : ..... hjá sendistofnun: ..... hjá viðtökustofnun: .....
8.7	Heimilisfang: ..... .....

9.	<input type="checkbox"/> Beiðni <input type="checkbox"/> Ítrekun vegna beiðni (dagsetning): .....
	Með vísan til þess einstaklings sem er nefndur í lið <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 8 þá sendið vinsamlegast
9.1	<input type="checkbox"/> eftirtalin eyðublöð: .....
9.2	<input type="checkbox"/> eftirtalin skjöl: ..... .....
9.3	<input type="checkbox"/> eftirtaldar upplýsingar: .....
9.4	Ástæða beiðni: .....

10.	Breyting á högum: eftirtaldar breytingar hafa orðið
	..... ..... ..... ..... .....

11.	Ýmsar upplýsingar
	..... ..... ..... ..... .....

12.	Stofnun sem fyllir út A-hluta		
12.1	Nafn: .....		
12.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
12.3	Heimilisfang: ..... .....		
12.4	Stimpill	12.5	Dagsetning: .....
		12.6	Undirskrift: .....

**B-hluti**

13.	Vegna beiðni yðar um ..... látum við fylgja með:
13.1	<input type="checkbox"/> eftirtalin eyðublöð: .....
13.2	<input type="checkbox"/> eftirtalin skjöl: .....
13.3	<input type="checkbox"/> eftirtaldar upplýsingar: .....

14.	Vegna beiðni yðar um ..... reyndist ekki unnt að senda
14.1	<input type="checkbox"/> eftirtalin eyðublöð: .....
14.2	<input type="checkbox"/> eftirtalin skjöl: .....
14.3	<input type="checkbox"/> eftirtaldar upplýsingar: .....
14.4	<input type="checkbox"/> Ástæða: .....

15.	Ýmsar upplýsingar
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

16.	<input type="checkbox"/> Við kvittun fyrir móttöku eyðublaðs yðar sem var sent hinn ..... og í er að finna upplýsingar í 10. lið
-----	---

17.	Stofnun sem fyllir út B-hluta		
17.1	Nafn: .....		
17.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
17.3	Heimilisfang: .....		
17.4	Stimpill	17.5	Dagsetning:
			.....
		17.6	Undirskrift:
			.....

## ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Gefa skal upplýsingar, eftir því sem við á, um einstakling í liðum 2.1 til 2.4.
- (<sup>3</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>4</sup>) Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>5</sup>) Setja skal „M“ fyrir karl og „K“ fyrir konu.
- (<sup>6</sup>) Rita skal hvenær viðkomandi var veittur ríkisborgararéttur, ef við á. Tilgreina skal, fyrir spænskar stofnanir, númer spænskra ríkisborgara á innlendu kennivottorði (DNI-númer) eða NIE að því er varðar útlandinga, jafnvel þótt það sé, í báðum tilvikum, fallið úr gildi. Að öðrum kosti skal rita „ekkert“.
- (<sup>7</sup>) Nota skal tvo tölustafi fyrir dag, tvo fyrir mánuð og fjóra fyrir ártal (dæmi: 1. ágúst 1921 = 01.08.1921).
- (<sup>8</sup>) Ef um er að ræða franskar borgir sem skiptast í nokkur hverfi skal rita númer hverfis (dæmi: París 14). Ef um er að ræða héruð í Portúgal skal einnig tilgreina sókn og staðaryfirvöld.
- (<sup>9</sup>) Tryggðum spænskum, frönskum og ítölskum ríkisborgurum er skylt að veita þessar upplýsingar. Tíunda skal þann landshluta sem fæðingarstaðurinn er í (ef fæðingarstaður í Frakklandi er t.d. Lille skal rita „Nord“ sem umdæmi ásamt umdæmisnúmeri ef hinn tryggði hefur upplýsingar um það, í þessu tilviki: 59. Færslan í heild hljóðar því svona: „Nord 59“). Ef menn eru fæddir á Spáni skal aðeins tíunda héraðið.
- (<sup>10</sup>) Tákn fyrir fæðingarland hins tryggða í samræmi við athugasemd (1).
- (<sup>11</sup>) Tilgreina skal, fyrir ítalskar stofnanir, „skattnúmer“. Tilgreina skal, fyrir maltneskar stofnanir, númer maltneskra ríkisborgara á kennivottorði eða maltneskt almannatrygginganúmer annarra en maltneskra ríkisborgara. Tilgreina skal, fyrir slóvenskar stofnanir, slóvenskt fæðingarnúmer ef við á.
- (<sup>12</sup>) Fyllist út eftir því sem við á.



VOTTORÐ UM HVADA LÖGGJÖF SKULI GILDA

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 13.2.d; gr. 14.1.a, 2.a og 2.b; gr. 14a.1.a, 2 og 4,  
gr. 14b.1, 2 og 4; gr. 14c.a; gr. 14e; gr. 17  
Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 11.1; gr. 11a.1; gr. 12a.2.a, 5.c og 7.a; gr. 12b

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er fjórar síður og má ekki skilja neina þeirra undan.

1.	<input type="checkbox"/> Launþegi	<input type="checkbox"/> Sjálfstætt starfandi einstaklingur
1.1	Kenninafn/-nöfn (²): .....	
1.2	Eiginnafrn/-nöfn (³): .....	
1.3	Fyrri nafn/nöfn: .....	
1.4	Fæðingardagur og -ár: .....	Ríkisfang: .....
1.5	Fast heimilisfang	
	Gata: .....	Nr.: ..... Pósthólf: .....
	Bær: .....	Póstnúmer: ..... Land: .....
1.6	Kennitala (⁴): .....	

2.	<input type="checkbox"/> Vinnuveitandi	<input type="checkbox"/> Starfar sjálfstætt
2.1	Nafn eða firmanafn: .....	
2.2	Kennitala (⁵) .....	
2.3	Vinnuveitandi er ráðningarskrifstofa	Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
2.4	Fast heimilisfang	
	Sími: .....	Bréfasími: ..... Tölvupóstfang: .....
	Gata: .....	Nr.: ..... Pósthólf: .....
	Bær: .....	Póstnúmer: ..... Land: .....

3.	Framangreindur tryggður einstaklingur	
3.1	<input type="checkbox"/> hefur starfað hjá framangreindum vinnuveitanda frá .....	
	<input type="checkbox"/> hefur starfað sem sjálfstætt starfandi einstaklingur frá .....	
	í .....	
3.2	<input type="checkbox"/> verður sendur til starfa eða mun starfa sem sjálfstætt starfandi einstaklingur og er líklegur starfstími frá ..... til .....	
3.3	<input type="checkbox"/> hjá neðangreindu fyrirtæki/fyrirtækjum	<input type="checkbox"/> á neðangreindu skipi
3.4	Nafn/nöfn eða firmanafn/-nöfn fyrirtækis eða skips: .....	
3.5	Heimilisfang/heimilisföng	
	Gata: .....	Nr.: ..... Pósthólf: .....
	Bær: .....	Póstnúmer: ..... Land: .....
	Gata: .....	Nr.: ..... Pósthólf: .....
	Bær: .....	Póstnúmer: ..... Land: .....
3.6	Kennitala (⁶): .....	

4. Hver greiðir laun og almannatryggingaíðgjöld útsends starfsmanns?

4.1 Vinnuveitandinn sem um getur í lið 2

4.2 Fyrirtækið sem um getur í lið 3.4

4.3 Önnur lönd  í því tilviki þarf nafnið að koma fram

..... og

Heimilisfang

Gata:

Nr.:

Pósthólf:

Bær:

Póstnúmer:

Land:

5. Hinn tryggði heyrir áfram undir löggjöf í landinu:

(<sup>1</sup>)

5.1 í samræmi við grein:

13.2.d

14.1.a

14.2.a

14.2.b

14a.1.a

14a.2

14a.4

14b.1

14b.2

14b.4

14c.a

14e

17

reglugerðar (EBE) nr. 1408/71

5.2  frá ..... til .....

5.3  út starfstímann (sjá bréf frá lögbæru yfirvaldi eða tilnefndum aðila í starfslandi sem veitir hinum tryggða rétt til að heyra áfram undir löggjöf ríkisins þaðan sem hann er sendur

af ..... tilvísun .....)

6.	Lögbær stofnun með gildandi löggjöf		
6.1	Nafn: .....		
6.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
6.3	Heimilisfang		
	Sími: .....	Bréfasími: .....	Tölvupóstfang: .....
	Gata: .....	Nr.: .....	Pósthólf: .....
	Bær: .....	Póstnúmer: .....	Land: .....
6.4	Stimpill	6.5	Dagsetning:
		6.6	Undirskrift:
			.....

## LEIÐBEININGAR

Tilnefnd stofnun aðildarríkis, sem launþegi/sjálfstætt starfandi einstaklingur heyrir undir löggjöf hjá, skal fylla út eyðublaðið að beiðni launþegans/hins sjálfstætt starfandi einstaklings eða vinnuveitanda og endursenda það umsækjanda. Ef launþeginn/hinn sjálfstætt starfandi einstaklingur hefur verið sendur til starfa í Belgíu, Danmörku, Þýskalandi, Frakklandi, Hollandi, Austurríki, Finnlandi, Svíþjóð eða á Íslandi skal stofnunin einnig senda eintak: í Belgíu til „Office national de sécurité sociale/Rijksdienst voor Sociale Zekerheid“ (opinberrar almannatryggingaskrifstofu), Brussel, ef um er að ræða launþega; til „Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants/Rijksinstituut voor sociale verzekering der zelfstandigen“ (opinber almannatryggingastofnunar fyrir sjálfstætt starfandi einstaklinga), Brussel, ef um er að ræða sjálfstætt starfandi einstaklinga; til „Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins: de Hulp- en Voorzorgskas voor Zeevarenden“ (aðstoðar- og félagsmálasjóðs sjómanna), Antwerpen, ef um er að ræða sjómenn; eða til „Service des Relations internationales du S.P.F. Sécurité sociale“ (alþjóðasamskiptadeildar, félagsmálaráðuneyti), ef um er að ræða opinbera starfsmenn; í Danmörku til „Den Sociale Sikringsstyrelse“ (opinberrar almannatryggingastofnunarinnar); í Þýskalandi til „Deutsche Rentenversicherung-Bund“ (þýskra sambandslífeyristrygginga), 97041 Würzburg; í Frakklandi til „Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss)“ (miðstöðvar Evrópu- og alþjóðatengsla almannatrygginga), París; í Hollandi til „Sociale Verzekeringsbank“ (almannatryggingabankans), Amstelveen; í Austurríki til „Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger“ (aðalsamtök austurrískra almannatryggingastofnana); í Finnlandi til „Eläketurvakeskus“ (finsku lífeyrismiðstöðvarinnar), Helsinki; í Svíþjóð til „Försäkringskassan, Huvudkontoret“ (sænsku almannatryggingastofnunarinnar, aðalskrifstofu), Stokkhólmi; á Íslandi til Tryggingastofnunar ríkisins, Reykjavík.

## Upplýsingar fyrir hinn tryggða

Áður en hinn tryggði fer frá því landi þar sem hann er tryggður til starfa í öðru aðildarríki skal hann ganga úr skugga um að hann hafi með sér það skjal sem veitir honum rétt til nauðsynlegrar aðstoðar (t.d. lækni meðferðar, lyfja, meðferðar á sjúkrahúsi o.s.frv.) í starfslandinu. Ef hann hyggst hefja búsetu í starfslandinu skal hann fá eyðublað E 106 hjá sjúkratryggingastofnun sinni og leggja það fram, eins skjótt og auðið er, hjá þar til bæri á þeim stað þar sem hefja á vinnu. Ef hann dvelur tímabundið í starfslandinu skal hann fá evrópska sjúkratryggingakortið hjá sjúkratryggingastofnun sinni. Hann skal sýna kortið veitanda heilbrigðisþjónustu ef hann þarfnast aðstoðar á meðan á dvölinni stendur.

## Upplýsingar fyrir vinnuveitendur

Aðildarríki, sem fær beiðni um að beita gr. 14.1; gr. 14b.1 eða gr. 17 í reglugerð (EBE) nr. 1408/71, skal upplýsa vinnuveitanda og viðkomandi launþega eða sjálfstætt starfandi einstakling, svo sem vera ber, með hvaða skilmálum útsendur starfsmaður getur haldið áfram að heyra undir löggjöf þess.

Greina skal vinnuveitanda frá því að hugsanlega verði gerðar athuganir af og til á útsendingartímabilinu til að ganga úr skugga um að þessu tímabili sé ekki lokið. Athuganir af þessu tagi geta meðal annars miðað að því að fylgjast með iðgjaldagreiðslum og hvort bein tengsl haldist. Enn fremur skal vinnuveitandi útsends starfsmanns veita þar til bæri stofnun í sendiríki upplýsingar um hverja þá breytingu sem verður á útsendingartímabilinu, einkum ef

- útsending, sem sótt var um, hefur ekki komið til framkvæmda eða framlenging á útsendingartíma ekki komið til framkvæmda,
- hlé er gert á útsendingartíma, nema því aðeins að hlé á störfum starfsmanns fyrir fyrirtæki í starfsríki sé aðeins til bráðabirgða,
- vinnuveitandi hefur sent útsendan starfsmann til annars fyrirtækis í starfsríkinu.

## Í fyrri tilvikunum tveimur skal hann/hún senda þetta eyðublað til baka til lögbærrar stofnunar í sendiríkinu.

Upplýsingar fyrir stofnun á dvalarstað

Ef viðkomandi einstaklingur leggur fram rétt skjal (evrópska sjúkratryggingakortið eða E 106) skal tryggingastofnun í dvalarlandi einnig veita honum bætur til bráðabirgða vegna vinnuslyss eða atvinnusjúkdóms. Ef stofnunin krefst, í því tilviki, eyðublaðs E 123 skal hún snúa sér eins og fljótt og unnt er til:

- í **Belgíu**, fyrir launþega, „Fonds des maladies professionnelles/Fonds voor Beroepsziekten“ (atvinnusjúkdómasjóðs), Brussel, ef um atvinnusjúkdóm er að ræða, eða tryggingafélags sem vinnuveitandi tilnefni, ef um er að ræða vinnuslyss,
- í **Tékklandi** sjúkratryggingasjóðs á þeim stað þar sem viðkomandi er tryggður,
- í **Danmörku**, „Arbejdsskadestyrelsen“ (landsstjórn vinnuslysa), Kaupmannahöfn,
- í **Þýskalandi**, „Berufsgenossenschaft“ (þar til bærrar slysatryggingastofnunar),
- í **Eistlandi**, „Sotsiaalkindlustusamet“ (stjórnar almannatrygginga), Tallinn,
- á **Spáni**, „Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social“ (héraðsskrifstofu opinberrar almannatryggingastofnunar),
- á **Írlandi**, Department of Health (skipulagsdeildar heilbrigðisráðuneytisins), Dublin 2,
- á **Ítalíu**, þar til bærrar héraðsskrifstofu „Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro“ (INAIL, opinberrar vinnuslysatryggingastofnunar),
- í **Lettlandi**, „Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra“ (almannatryggingastofnunar ríkisins), Riga,
- í **Lítháen**, „Teritorinė ligonių kasa“ (sjúkratryggingasjóðs héraðsins),
- í **Lúxemborg**, „Association d'assurance les accidents“ (slysatryggingasambandsins),
- á **Möltu**, Diviżjoni tas-Sa ha', Triq il-Merkanti, Valletta CMR 01,
- í **Hollandi**, þar til bærrar sjúkratryggingastofnunar,
- í **Austurríki**, þar til bærrar slysatryggingastofnunar,
- í **Póllandi**, héraðsstíttibús „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (opinbers sjúkrasjóðs),
- í **Portúgal**, „Centro Nacional de Proecção contra os Riscos Profissionais“ (opinberrar sjúkratryggingamiðstöðvar vegna atvinnusjúkdóma), Lissabon,
- í **Slóvakíu**, sjúkratryggingafélags hins tryggða eða almannatryggingastofnunarinnar, Bratislava,
- í **Finnlandi**, „Tataturmavakuutuslaitosten Liitto“ (samtaka slysatryggingastofnana), Bulevardi 28, 00120 Helsinki,
- í **Svíþjóð**, „Forsakringskassan“ (almannatryggingaskrifstofu staðarins),
- í **öllum öðrum aðildarríkjum**, þar til bærrar sjúkratryggingastofnunar,
- á **Íslandi**, Tryggingastofnunar ríkisins, Reykjavík,
- í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (þjóðhagsstofnunar), Vaduz,
- í **Noregi**, „Folketrygdkontoret for Utenlandssaker“ (opinber almannatryggingaskrifstofu vegna utanlandsmálefna), Osló,

í Sviss, fyrir launþega, slysatryggingastofnunar launþegans; fyrir sjálfstætt starfandi einstaklinga, slysatryggingarstofnunar viðkomandi.

Ef viðkomandi einstaklingur fellur undir franskt almannatryggingakerfi skal sjóðurinn, sem er til þess bær að viðurkenna bótarétt hans, vera tryggingasjóður hans en hann þarf ekki að vera einn þeirra sjóða sem er tífundaður á eyðublaði E 101.

Beiðni um evrópska sjúkratryggingakortsins eða E 123, eftir því sem við á, skal beint til sjóðs á búsetustað viðkomandi launþega/sjálfstætt starfandi einstaklings.

Falli sjálfstætt starfandi einstaklingur undir almannatryggingakerfi í Finnlandi eða á Íslandi er eyðublaðs E 123 ætíð krafist.

Verði launþegi eða sjálfstætt starfandi einstaklingur, sem heyrir undir almannatryggingakerfi á Íslandi, fyrir vinnuslysi eða fái hann atvinnusjúkdóm skal vinnuveitandi hans ætíð tilkynna það þar til bærri stofnun á viðeigandi hátt.

#### ATHUGASEMDIR

(<sup>1</sup>) Tákn fyrir landið sem stofnunin, er fyllir út eyðublaðið, tilheyrir: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.

(<sup>2</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.

(<sup>3</sup>) Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.

(<sup>4</sup>) Tilgreina skal almannatrygginganúmer fyrir starfsmenn sem falla undir spænska löggjöf. Tilgreina skal, fyrir maltneskar stofnanir, númer maltneskra ríkisborgara á kennivottorði eða maltneskt almannatrygginganúmer annarra en maltneskra ríkisborgara. Tilgreina skal PESEL- og NIP-númer einstaklinga sem falla undir pólska löggjöf eða, sé það ekki unnt, röð og númer kennivottorðs eða vegabréfs. Tilgreina skal, fyrir slóvakískar stofnanir, slóvakískt fæðingarnúmer ef við á.

(<sup>5</sup>) Gefa skal eins ítarlegar upplýsingar og kostur er sem nota má til að bera kennsl á vinnuveitanda eða fyrirtæki sjálfstætt starfandi einstaklings. Ef um ræðir skip skal tilgreina nafn og skráningarnúmer skipsins.

**Belgía:** tilgreina skal, að því er varðar launþega, viðskiptanúmer (numéro d'entreprise/ondernemingsnummer/Unternehmensnummer) og virðisaukaskattsnúmer fyrir sjálfstætt starfandi einstaklinga.

**Tékkland:** tilgreina skal kennitölu (IČ).

**Danmörk:** tilgreina skal CVE-númer.

**Þýskaland:** tilgreina skal „Betriebsnummer des Arbeitgebers“.

**Spánn:** tilgreina skal „Código de Cuenta de Cotización del Empresario CCC“ (iðgjaldareikningsnúmer vinnuveitanda).

**Frakkland:** tilgreina skal SIRET-númer.

**Ítalía:** tilgreina skal skráningarnúmer félagsins ef unnt er.

**Lúxemborg:** tilgreina skal skráningarnúmer almannatrygginga fyrir vinnuveitendur og, fyrir sjálfstætt starfandi einstaklinga, almannatrygginganúmer (CCSS).

**Ungverjaland:** tilgreina skal skráningarnúmer almannatrygginga fyrir vinnuveitendur eða, fyrir sjálfstætt starfandi einstaklinga, kennitölu einkafyrirtækis.

**Pólland:** tilgreina skal NUSP-númer, ef það er fyrir hendi, eða NIP- og REGON-númer.

**Slóvakía:** tilgreina skal kennitölu (IČO).

**Slóvenía:** tilgreina skal skráningarnúmer vinnuveitanda eða sjálfstætt starfandi einstaklings.

Tilgreina skal nafn þar til bærar slysatryggingastofnunar fyrir launþega/sjálfstætt starfandi einstaklinga sem falla undir vinnuslysalöggjöf í Finnlandi.

**Noregur:** tilgreina skal númer stofnunar.

FRAMLINGING ÚTHALDSTÍMA EÐA STARFSTÍMA SJÁLFSTÆTT STARFANDI EINSTAKLINGS

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 14.1.b; gr. 14a.1.b; gr. 14b.1 og 2

Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 11.2 og 11a.2

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er fjórar síður og má ekki skilja neina þeirra undan.

A. Fyllist út af vinnuveitanda eða sjálfstætt starfandi einstaklingi

1.	Viðtökustofnun <sup>(2)</sup>
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
	Símanúmer: ..... Bréfasími: .....
	Gata: ..... Nr.: ..... Pósthólf: .....
	Bær: ..... Póstnúmer: ..... Land: .....

2.	<input type="checkbox"/> Launþegi	<input type="checkbox"/> Sjálfstætt starfandi einstaklingur
2.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(3)</sup> : .....	
2.2	Eiginnafrn/-nöfn <sup>(4)</sup> : .....	
2.3	Fyrri nafn/nöfn: .....	
2.4	Fæðingardagur og -ár: .....	Ríkisfang: .....
2.5	Fast heimilisfang: Gata: ..... Nr.: ..... Pósthólf: .....	
	Bær: ..... Póstnúmer: ..... Land: .....	
2.6	Kennitala <sup>(5)</sup> : .....	

3.	Framangreindur tryggður einstaklingur		
	<input type="checkbox"/> hefur verið sendur til starfa		
	<input type="checkbox"/> starfar sem sjálfstætt starfandi einstaklingur í samræmi við grein:		
3.1	<input type="checkbox"/> 14.1.a	<input type="checkbox"/> 14a.1.a	<input type="checkbox"/> 14b.1 <input type="checkbox"/> 14b.2 í reglugerð (EBE) nr. 1408/71
3.2	á tímabilinu frá ..... til .....		
3.3	<input type="checkbox"/> hjá neðangreindu fyrirtæki/fyrirtækjum		<input type="checkbox"/> á neðangreindu skipi
3.4	Nafn fyrirtækis eða skips .....		
3.5	Heimilisfang: .....		
	Símanúmer: ..... Bréfasími: .....		
	Gata: ..... Nr.: ..... Pósthólf: .....		
	Bær: ..... Póstnúmer: ..... Land: .....		
3.6	Kennitala <sup>(6)</sup> : .....		

4. Hinn tryggði hafði undir höndum vottorð varðandi gildandi löggjöf (eyðublað E 101)

4.1 sem eftirfarandi stofnun gaf út:

Nafn: .....

Gata: .....

Bær: .....

Nr.: .....

Pósthólf: .....

Póstnúmer: .....

Land: .....

4.2 hinn

og gildir til .....

5. Við förum fram á þið beitið áfram löggjöf landsins <sup>(1)</sup>

5.1 á tímabilinu frá .....

til ..... <sup>(2)</sup>

6.  Vinnuveitandi

Starfar sjálfstætt

6.1 Nafn vinnuveitanda eða fyrirtækis:

.....

6.2 Kennitala <sup>(6)</sup>:

.....

6.3 Heimilisfang: .....

Símanúmer: .....

Bréfasími: .....

Gata: .....

Nr.: .....

Pósthólf: .....

Bær: .....

Póstnúmer: .....

Land: .....

6.4 Stimpill

6.5 Dagsetning:

6.6 Undirskrift:

## B. Fyllist úr af þar til bæru yfirvaldi eða aðila tilnefndum af starfslandi (8)

7. Við lýsum yfir því að:

7.1  samþykkt hefur verið

ekki hefur verið samþykkt

að láta almannatryggingalöggjöf landsins gilda áfram gagnvart hinum tryggða sem er tilgreindur í 2. lið (1)

7.2 á tímabilinu frá .....

til .....

8. Þar til bært yfirvald eða aðili tilnefndur af starfslandi

8.1 Nafn:

.....

8.2 Kennitala stofnunarinnar: .....

8.3 Heimilisfang: .....

Símanúmer: .....

Bréfasími: .....

Gata: .....

Nr.: .....

Pósthólf: .....

Bær: .....

Póstnúmer: .....

Land: .....

8.4 Stimpill

8.5 Dagsetning:

8.6 Undirskrift:

## LEIÐBEININGAR

## Upplýsingar fyrir vinnuveitanda eða sjálfstætt starfandi einstakling

- a) Vinnuveitandi eða sjálfstætt starfandi einstaklingur skal fylla út A-hluta á eyðublaðinu, í 4 eintökum, og senda það til þar til bærð yfirvalds eða tilnefndis aðila í landinu þangað sem viðkomandi hefur verið sendur til starfa eða starfar sem sjálfstætt starfandi einstaklingur, þ.e.:

í **Belgíu**, að því er varðar launþega, „Office national de sécurité sociale/Rijksdienst voor sociale zekerheid“ (opinberrar almannatryggingarstofnunar); að því er varðar sjálfstætt starfandi einstaklinga, „Institut national d'assurances sociales pour les travailleurs indépendants/Rijksinstituut voor sociale verzekering der zelfstandigen“, Brussel; fyrir sjómenn, „Caisse de Secours et de Prévoyance des marins/Hulp-en Voorzorgskas voor Zeevarenden“, Antwerpen,

í **Tékklandi**, „Česká správa sociálního zabezpečení“ (stjórnar almannatrygginga í Tékklandi), Prag,

í **Danmörku**, „Den Sociale Sikringsstyrelse“ (opinberrar almannatryggingastofnunar), Kaupmannahöfn,

í **Þýskalandi**, „Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland“ (þýskra samskiptastofnunar fyrir sjúkratrygginga – útlönd), Bonn,

í **Eistlandi**, „Sotsiaalkindlustusamet“ (stjórnar almannatrygginga), Tallinn,

í **Grikklandi**, fyrir launþega, almannatryggingastofnunar héraðsins eða staðarins (IKA); fyrir sjómenn, lífeyrissjóðs sjómanna (NAT); fyrir sjálfstætt starfandi einstaklinga, þeirrar stofnunar sem er tilnefnd fyrir hverja atvinnugrein skv. 10. viðauka - F. GRIKKLAND í reglugerð (EBE) nr. 574/72,

á **Spáni**, „Tesorería General de la Seguridad Social - Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales“ (almannatryggingarsjóðs ríkisins, atvinnu- og félagsmálaráðuneytisins), Madrid,

í **Frakklandi**, „Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss)“ (miðstöðvar Evrópu- og alþjóðatengsla almannatrygginga),

á **Írlandi**, „Department of Social and Family Affairs, PRSI Special Collections Section“ (félagsmálaráðuneytisins, PRSI-deild), Government Buildings, Cord Rd, Waterford,

á **Ítalíu**, „Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali“ (atvinnu- og félagsmálaráðuneytisins), Róm,

í **Letlandi**, „Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra“ (almannatryggingastofnunar ríkisins),

í **Litháen**, „Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba“ (stjórnar opinbers almannatryggingasjóðs),

í **Lúxemborg**, „Centre commun de la sécurité sociale“ (miðstöðvar almannatrygginga), Lúxemborg,

í **Ungverjalandi**, „Országos Egészségbiztosítási Pénztár“ (opinbers sjúkratryggingasjóðs) Búdapest,

á **Möltu**, „Dipartiment tas-Sigurtá Soċjali“ (skrifstofu almannatrygginga), Valletta CMR 01,

í **Hollandi**, „Sociale Verzekeringsbank“ (almannatryggingabankans), Amstelveen,

í **Austurríki**, „Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz“ (sambandsráðuneytis félagslegs öryggis, kynslóðamálefna og neytendaverndar), Vín,

í **Póllandi**, „Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)“ (almannatryggingarstofnunar), Varsjá,

í **Portúgal**: í landinu sjálfu „Departamento de Relações Internacionais de Segurança Social“ (ráðuneytis alþjóðatengsla og samninga um félagslegt öryggi) Lissabon, í Madeira: „Secretario Regional dos Assuntos Sociais“ (héraðsritara félagsmála) Funchal, á Asoreyjum: „Direcção Regional de Segurança Social“ (almannatryggingaskrifstofu héraðsins), Angra do Heroísmo,

í **Slóveníu**, „Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve“ (atvinnu-, fjölskyldu- og félagsmálaráðuneytisins), Ljubljana,

í **Slóvakíu**, „Sociálna poisťovňa“ (almannatryggingaskrifstofunnar), Bratislava,

í **Finnlandi**, „Eläketurvakeskus“ (finnsku lífeyrismiðstöðvarinnar), Helsinki,

í **Svíþjóð**, „Försäkringskassan, Huvudkontoret“ (sænsku almannatryggingastofnunarinnar, aðalskrifstofu), Stokkhólmi,

í **Breska konungsríkinu**, „Inland Revenue, Centre for Non-Residents (ríkisskattstjóra, miðstöðvar fyrir fólk með aðsetur erlendis), Benton Park View, Newcastle upon Tyne, NE98 1ZZ,

á **Íslandi**, Tryggingastofnunar ríkisins, Reykjavík,

í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (þjóðhagsstofnunar), Vaduz,

í **Noregi**, „Folketrygdkontoret for Utenlandssaker“ (opinberrar almannatryggingaskrifstofu vegna utanlandsmálefna), Osló,

í **Sviss**, til þar til bærð „Caisse de Compensation AVS“ (sjúkratryggingasjóðs aldraðra og eftirlifenda) fyrir launþega eða sjálfstætt starfandi ef svissnesk lög væru gildandi.

- b) Tvö eintök af eyðublaðinu, með B-hluta útfylltan, verða send vinnuveitanda eða hinum sjálfstætt starfandi einstaklingi. Vinnuveitandi sendir launþega eitt eintak.
- c) Aðildarríki, sem fær beiðni um að beita gr. 14.1 eða gr. 14b.1 í reglugerð (EBE) nr. 1408/71, skal upplýsa vinnuveitanda og viðkomandi launþega eða sjálfstætt starfandi einstakling, svo sem vera ber, með hvaða skilmálum útsendur starfsmaður getur haldið áfram að heyrna undir löggjöf þess.

Greina skal vinnuveitanda frá því að hugsanleg verði gerðar athuganir af og til á útsendingartímabilinu til að ganga úr skugga um að þessu tímabili sé ekki lokið. Athuganir af þessu tagi geta m.a. miðað að því að fylgjast með iðgjaldagreiðslum og hvort bein tengsl haldist.

Enn fremur skal vinnuveitandi útsends starfsmanns veita þar til bærrí stofnun í sendiríki upplýsingar um hverja þá breytingu sem verður á útsendingartímabilinu, einkum ef:

- útsending sem sótt var um hefur ekki komið til framkvæmda eða framlenging á útsendingartíma ekki komið til framkvæmda,
- hlé er gert á útsendingartíma, nema því aðeins að hlé á störfum starfsmanns fyrir fyrirtæki í starfsríki sé aðeins til bráðabirgða,
- vinnuveitandi hefur sent útsendan starfsmann til annars fyrirtækis í starfsríkinu.

Í fyrri tilvikunum tveimur skal vinnuveitandi senda þetta eyðublað til baka til þar til bærrar stofnunar í sendiríkinu.

#### ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Sjá upplýsingar í a-lið í „**Upplýsingar fyrir vinnuveitanda eða sjálfstætt starfandi einstakling**“.
- (<sup>3</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>4</sup>) Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>5</sup>) Tilgreina skal opinbert almannatrygginganúmer (NISS) fyrir einstaklinga sem falla undir **belgíska** löggjöf.  
Tilgreina skal tékkneskt fæðingarnúmer fyrir einstaklinga sem falla undir **tékkneska** löggjöf.  
Tilgreina skal CPR-númer fyrir einstaklinga sem falla undir **danska** löggjöf.  
Tilgreina skal almannatrygginganúmer fyrir einstaklinga sem falla undir **spænska** löggjöf.  
Tilgreina skal ítalskt „skattnúmer“ fyrir einstaklinga sem falla undir **ítalska** löggjöf.  
Tilgreina skal þjóðskrárnúmer og opinbert almannatrygginganúmer einstaklinga sem falla undir **litháíska** löggjöf.  
Tilgreina skal almannatrygginganúmer (CCSS) fyrir einstaklinga sem falla undir **lúxemborgska** löggjöf.  
Tilgreina skal maltneskt almannatrygginganúmer fyrir einstaklinga sem falla undir **maltneska** löggjöf.  
Tilgreina skal SOFI-númer fyrir einstaklinga sem falla undir **hollenska** löggjöf.  
Tilgreina skal PESEL- og NIP-númer eða, sé það ekki fyrir hendi, röð og númer kennivottorðs eða vegabréfs fyrir einstaklinga sem falla undir **pólska** löggjöf.  
Tilgreina skal ZZZS-númer fyrir einstaklinga sem falla undir **slóvenska** löggjöf.  
Tilgreina skal slóvakískt fæðingarnúmer fyrir einstaklinga sem falla undir **slóvakíska** löggjöf.
- (<sup>6</sup>) Gefa skal eins ítarlegar upplýsingar og kostur er sem nota má til að bera kennsla á vinnuveitanda eða fyrirtæki sjálfstætt starfandi einstaklings. Ef um ræðir skip skal tilgreina nafn og skráningarnúmer skipsins.  
Tilgreina skal, að því er varðar launþega, viðskiptanúmer (numéro d'entreprise/ondernemingsnummer/Unternehmensnummer) og virðisaukaskattsnúmer að því er varðar sjálfstætt starfandi einstaklinga, fyrir **Belgíu**.  
Tilgreina skal kennitölu (IC) fyrir **Tékkland**.  
Tilgreina skal CVR-númer fyrir **Danmörku**.  
Tilgreina skal „Betriebsnummer des Arbeitgebers“ fyrir **Þýskaland**.  
Tilgreina skal „Código de Cuenta de Cotización del Empresario CCC“ (iðgjaldareikningsnúmer vinnuveitanda) fyrir **Spán**.  
Tilgreina skal SIRET-númer fyrir **Frakkland**.  
Tilgreina skal skráningarnúmer almannatrygginga að því er varðar vinnuveitendur og, að því er varðar sjálfstætt starfandi einstaklinga, almannatrygginganúmer (CCSS) fyrir **Lúxemborg**.  
Tilgreina skal skráningarnúmer almannatrygginga að því er varðar vinnuveitendur og, að því er varðar sjálfstætt starfandi einstaklinga, kennitölu einkafyrirtækis fyrir **Ungverjaland**.  
Tilgreina skal númer maltneskra ríkisborgara á kennivottorði eða maltneskt almannatrygginganúmer annarra en maltneskra ríkisborgara fyrir **Möltu**.  
Tilgreina skal NUSP-númer, ef það er fyrir hendi, eða NIP- og REGON- númer í lið 3.6; PESEL- og NIP-númer eða, sé það ekki fyrir hendi, röð og númer kennivottorðs eða vegabréfs í lið 6.2.  
Tilgreina skal skráningarnúmer vinnuveitanda eða sjálfstætt starfandi einstaklings fyrir **Slóveníu**.  
Tilgreina skal kennitölu fyrirtækis (IČO) fyrir **Slóvakíu**.  
Tilgreina skal nafn þar til bærrar slysatryggingastofnunar fyrir starfsmenn sem falla undir vinnuslysalöggjöf í Finnlandi.  
Tilgreina skal númer stofnunar fyrir **Noreg**.
- (<sup>7</sup>) Þetta tímabil má ekki vera lengra en 24 mánuðir reiknað frá þeim degi er viðkomandi var sendur til starfa eða hóf störf sem sjálfstætt starfandi einstaklingur.
- (<sup>8</sup>) Endursenda skal tvö eintök til umsækjanda og eitt eintak til tilnefndrar stofnunar í landinu þar sem fyrirtækið hefur skráða skrifstofu.



NÝTING VALRÉTTAR

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 16.2 og 3

Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 13.2 og 3; gr. 14.1 og 2

Þegar launþegi hefur fyllt út A-hluta á eyðublaðinu í samræmi við a- og b-lið í leiðbeiningunum skal hann afhenda það í samræmi við a- og c-lið í leiðbeiningunum. Sú stofnun sem veitir eyðublaðinu viðtöku skal fylla út B-hluta og endursenda hinum tryggða eitt eintak.

**Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum (í þríriti) og aðeins rita á punktalínum. Eyðublaðið er þrjár síður og má ekki skilja neina þeirra undan.**

**A. Val**

1.	Undirrituð/undirritaður
1.1	Kenninamn/-nöfn <sup>(2)</sup> : .....
1.2	Eiginnaamn/-nöfn <sup>(3)</sup> : .....
1.3	Fyrri nafn/nöfn: .....
1.4	Fæðingardagur og -ár: ..... 1.5 Ríkisfang: .....
1.6	Kennitala <sup>(4)</sup> : .....

2. sem hefur starfað síðan:

2.1<sup>(4)</sup>  sem: ..... hjá sendiráði eða á ræðismannsskrifstofu  
er nefnist hér á eftir: .....

2.2<sup>(4)</sup>  sem: .....  
í einkaþjónustu hjá eftirtöldum vinnuveitanda <sup>(5)</sup>: .....  
erindreki hjá sendiráði eða á ræðismannsskrifstofu sem nefnist hér á eftir: .....

2.3  sem aðstoðarmaður hjá Evrópubandalögunum

3. kys hér með að heyra undir almannatryggingalöggjöf

3.1 <sup>(6)</sup>  þess ríkis þar sem hann er ríkisborgari

3.2 <sup>(6)</sup>  þess ríkis sem hann heyrði síðast undir löggjöf hjá, þ.e.a.s.

- |                                     |   |                                      |                                      |   |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Belgíu     | <input type="checkbox"/> Tékklands      | <input type="checkbox"/> Danmerkur   | <input type="checkbox"/> Þýskalands  | <input type="checkbox"/> Eistlands              |
| <input type="checkbox"/> Grikklands | <input type="checkbox"/> Spánar         | <input type="checkbox"/> Frakklands  | <input type="checkbox"/> Írlands     | <input type="checkbox"/> Ítalíu                 |
| <input type="checkbox"/> Kýpur      | <input type="checkbox"/> Lettlands      | <input type="checkbox"/> Litháens    | <input type="checkbox"/> Lúxemborgar | <input type="checkbox"/> Ungverjalands          |
| <input type="checkbox"/> Möltu      | <input type="checkbox"/> Hollands       | <input type="checkbox"/> Austurríkis | <input type="checkbox"/> Póllands    | <input type="checkbox"/> Slóveníu               |
| <input type="checkbox"/> Portúgals  | <input type="checkbox"/> Slóvakíu       | <input type="checkbox"/> Finnlands   | <input type="checkbox"/> Svíþjóðar   | <input type="checkbox"/> Breska konungsríkisins |
| <input type="checkbox"/> Íslands    | <input type="checkbox"/> Liechtensteins | <input type="checkbox"/> Noregs      | <input type="checkbox"/> Sviss       |   |

4. Staður og dagsetning: .....

5. Undirskrift: .....

6.	Þar til bært yfirvald Evrópubandalaganna sem hefur gert samning við aðstoðarmann
6.1	Nafn: .....
6.2	Heimilisfang: .....
6.3	Stimpill 6.4 Dagsetning: .....
	6.5 Undirskrift: .....

## B. Yfirlýsing

7. Tekið hefur verið mið af því að launþegi sem getið er í 1. lið heyrir undir löggjöf (6)

- |                                     |   |                                      |                                      |   |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Belgíu     | <input type="checkbox"/> Tékklands      | <input type="checkbox"/> Danmerkur   | <input type="checkbox"/> Þýskalands  | <input type="checkbox"/> Eistlands              |
| <input type="checkbox"/> Grikklands | <input type="checkbox"/> Spánar         | <input type="checkbox"/> Frakklands  | <input type="checkbox"/> Írlands     | <input type="checkbox"/> Ítalíu                 |
| <input type="checkbox"/> Kýpur      | <input type="checkbox"/> Lettlands      | <input type="checkbox"/> Litháens    | <input type="checkbox"/> Lúxemborgar | <input type="checkbox"/> Ungverjalands          |
| <input type="checkbox"/> Möltu      | <input type="checkbox"/> Hollands       | <input type="checkbox"/> Austurríkis | <input type="checkbox"/> Póllands    | <input type="checkbox"/> Portúgals              |
| <input type="checkbox"/> Slóveníu   | <input type="checkbox"/> Slóvakíu       | <input type="checkbox"/> Finnlands   | <input type="checkbox"/> Svíþjóðar   | <input type="checkbox"/> Breska konungsríkisins |
| <input type="checkbox"/> Íslands    | <input type="checkbox"/> Liechtensteins | <input type="checkbox"/> Noregs      | <input type="checkbox"/> Sviss       |   |

7.1 frá og með: .....

7.2 á meðan hann er við þau störf sem getið er í A-hluta þessa eyðublaðs (7)

8.	Stofnun sem yfirvald tilnefnir		
8.1	Nafn: .....		
8.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
8.3	Heimilisfang: .....		
8.4	Stimpill	8.5	Dagsetning: .....
		8.6	Undirskrift: .....

### Til starfsmanna í sendiráðum og á ræðismannsskrifstofum og fólks í einkaþjónustu þeirra

a) Þegar hluti A hefur verið fylltur út, nema 6. liður, skal afhenda vinnuveitanda eitt eintak af eyðublaðinu og senda tvö eintök til þeirrar stofnunar sem þar til bært yfirvald í ríkinu sem starfsmaður heyrir undir löggjöf hjá tilnefnir, þ.e.:

í **Belgíu**, „Office national de sécurité sociale“ (opinberrar almannatryggingaskrifstofunnar), Brussel,

í **Tékklandi**, „Česká správa sociálního zabezpečení“ (stjórnar almannatrygginga í Tékklandi), Prag,

í **Danmörku**, „Den Sociale Sikringsstyrelse“ (opinberrar almannatryggingastofnunar), Kaupmannahöfn,

í **Þýskalandi**, Bonn skrifstofa „Krankenkasse“ (sjúkratryggingarsjóðsins) sem hinn tryggði hefur valið,

í **Eistlandi**, „Sotsiaalkindlustusamet“ (stjórnar almannatrygginga), Tallinn,

í **Grikklandi**, almannatryggingastofnunar héraðsins eða staðarins (IKA),

á **Spáni**, „Tesorería General de la Seguridad Social - Ministerio de Trabajo y Seguridad Social“ (almannatryggingasjóðs ríkisins, atvinnu- og almannatryggingaráðuneytið), Madrid,

í **Frakklandi**, „Caisse primaire d'assurance-maladie“ (sjúkratryggingasjóðsins), París,

á **Írlandi**, „Department of Social and Family Affairs“ (félags- og fjölskyldumálaráðuneytisins), Dublin,

á **Ítalíu**, þar til berrar staðarskrifstofu „Istituto nazionale della previdenza sociale INPS“ (opinberrar félagsmálastofnunar),

á **Kýpur**, „Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων“ (þjónustuskrifstofu almannatrygginga, atvinnu- og almannatryggingaráðuneytið), 1465 Lefkosia,

í **Lettlandi**, „Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra“ (almannatryggingastofnunar ríkisins), Riga,

í **Litháen**, „Valstybinio socialinio draudime fondo valdyba“ (ráðs opinbera almannatryggingarsjóðsins), Vilnius,

í **Lúxemborg**, „Centre commun de la sécurité sociale“ (miðstöðvar almannatrygginga), Lúxemborg,

í **Ungverjalandi**, „Fővárosi és Pest Megyei Egészségbiztosítási Pénztár“ (sjúkratryggingarsjóðs héraðsins fyrir Pest og höfuðborgina), Búdapest,

á **Möltu**, „Dipartiment tas-Sigurtà Socjali“ (skrifstofu almannatrygginga), Valletta,

í **Hollandi**, „Sociale Verzekeringsbank“ (almannatryggingabankans), Amstelveen,

í **Austurríki**, þar til berrar sjúkratryggingastofnunar,

í **Póllandi**, „Zakład Ubezpieczeń Społecznych - (ZUS)“ (almannatryggingarstofnunarinnar), Varsjá,

í **Portúgal**, „Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social“ (ráðuneytis alþjóðatengsla og samninga um félagslegt öryggi), Lissabon,

í **Slóveníu**, þar til berrar héraðsskrifstofu „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)“ (sjúkratryggingastofnunar Slóveníu),

í **Slóvakíu**, „Sociálna poisťovňa“ (almannatryggingastofnunarinnar), Bratislava,

í **Finnlandi**, „Eläketurvakeskus“ (finnsku lífeyrismiðstöðvarinnar), Helsinki,

í **Svíþjóð**, „Försäkringskassan, Huvudkontoret“ (sænsku almannatryggingastofnunarinnar, aðalskrifstofu), Stokkhólmi,

í **Breska konungsríkinu**, „Inland Revenue, Centre for Non-Residents“ (ríkisskattstjóra, miðstöðvar fyrir fólk með aðsetur erlendis), Benton Park View, Newcastle upon Tyne, NE98 1ZZ,

á **Íslandi**, „Tryggingastofnunar ríkisins“ Reykjavík,

í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (Þjóðhagsstofnunar), Vaduz,

í **Noregi**, „Folketrygdkontoret for Utenlandssaker“ (opinberrar almannatryggingaskrifstofu vegna utanlandsmálefna), Osló,

í **Sviss**, „Caisse fédérale de compensation“ (söfnunarsjóðs ríkjasambandsins), Bern.

**Til þar til bærs yfirvalds Evrópubandalaganna sem hefur umboð til að gera starfssamninga við aðstoðarfólk**

- b) Ef einstaklingur er starfar sem aðstoðarmaður kýs að nýta sér valrétt sinn skal þar til bært yfirvald Evrópubandalaganna tryggja að hann fylli út A-hluta eyðublaðsins, nema 6. lið sem yfirvaldið skal fylla út.
- c) Senda skal tvö eintök af eyðublaðinu til þeirrar stofnunar sem þar til bært yfirvald aðildarríkisins hefur tilnefnt og viðkomandi einstaklingur hefur kosið að heyra undir löggjöf hjá (sjá a-lið að framan).

**ATHUGASEMDIR**

- <sup>(1)</sup> Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- <sup>(2)</sup> Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- <sup>(3)</sup> Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- <sup>(4)</sup> Tilgreina skal þjóðskrárnúmer fyrir einstaklinga sem falla undir belgíska löggjöf.  
Tilgreina skal almannatrygginganúmer fyrir einstaklinga sem falla undir spænska löggjöf.  
Tilgreina skal númer maltneskra ríkisborgara á kennivottorði eða maltneskt almannatryggingarnúmer annarra en maltneska ríkisborgara fyrir einstaklinga sem falla undir maltneska löggjöf.  
Tilgreina skal slóvakískt fæðingarnúmer fyrir einstaklinga sem falla undir slóvakíska löggjöf.  
Tilgreina skal PESEL- og NIP-númer eða, sé það ekki fyrir hendi, röð og númer kennivottorðs eða vegabréfs fyrir einstaklinga sem falla undir pólska löggjöf.
- <sup>(5)</sup> Gefa skal upp kenninöfn og eiginnöfn vinnuveitanda.
- <sup>(6)</sup> Setja skal kross í reitinn framan við viðkomandi land. Vakin er athygli á því að starfsmenn sendiráða eða ræðismannsskrifstofa og menn í einkaþjónustu erindreka sendiráða eða ræðismannsskrifstofa eiga einungis kost á að heyra undir almannatryggingalöggjöf þess ríkis þar þeir eru ríkisborgarar.
- <sup>(7)</sup> Starfsmenn sendiráða og ræðismannsskrifstofa og menn í einkaþjónustu erindreka slíkra sendiráða eða ræðismannsskrifstofa geta nýtt sér valrétt sinn í lok hvers almanaksárs.



VOTTORÐ UM SÖFNUN TRYGGINGA-, STARFS- EÐA BÚSETUTÍMABILA

Veikindi – meðganga og fæðing – andlát (styrkur) – örorka

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 9.2; gr. 18.1; gr. 38.1; gr. 64  
Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 6.2; gr. 16; gr. 39.1 og 2; gr. 79

Þar til bær stofnun skal fylla út A-hluta og senda tvö eintök af eyðublaðinu til þeirrar stofnunar í aðildarríkinu sem viðkomandi einstaklingur heyrði síðast undir löggjöf hjá. Síðarnefnda stofnunin skal fylla út B-hluta og endursenda sendistofnuninni eyðublaðið. Ef eyðublaðið er útfyllt að ósk viðkomandi einstaklings skal sú stofnun, sem gefur eyðublaðið út, fylla út hluta A.2 og B og afhenda eða senda eyðublaðið til hans.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður og má ekki skilja neina þeirra undan.

A-hluti

1.	Viðtökustofnun
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
	.....

2.	Hinn tryggði	
2.1	Kenninamn/-nöfn (²): .....	
2.2	Eiginamn/-nöfn (³): .....	Fæðingardagur og -ár: .....
2.3	Fyrri nafn/nöfn: .....	.....
2.4	Kennitala: .....	
2.5	Hinn tryggði hefur frá þeim degi sem fram kemur í lið 3.1 starfað sem: .....	
	<input type="checkbox"/> launþegi	<input type="checkbox"/> sjálfstætt starfandi einstaklingur í (⁴) .....
2.6	<input type="checkbox"/> Nafn síðasta vinnuveitanda	
	<input type="checkbox"/> Síðasta starf sem sjálfstætt starfandi einstaklingur	
	Heimilisfang: .....	
	.....	
2.7	<input type="checkbox"/> Síðustu vinnuveitendur: (nafn og heimilisfang)	<input type="checkbox"/> Síðasta starf sem sjálfstætt starfandi einstaklingur: .....
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....

3. Með vísan til kröfu sem hinn tryggði hefur lagt fram skal tilgreina tryggingar-, starfs-, eða búsetutímabil sem hann hefur lokið

3.1 frá .....

3.2 samkvæmt löggjöf í landi hans, vegna eftirfarandi:

meðgöngu og fæðingar (⁵)       andláts (styrkur)       örorku (⁶)

4.	Þar til bær stofnun		
4.1	Nafn: .....		
4.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
4.3	Heimilisfang: .....		
4.4	Stimpill	4.5	Dagsetning: .....
		4.6	Undirskrift: .....

**B-hluti**

5. Einstaklingur sem er tilgreindur í 2. lið

5.1  hefur verið tryggður gagnvart veikindum, meðgöngu og fæðingu frá þeim degi sem tíundaður er í lið 3.1 (7)

5.2  hefur lokið frá .....

6.	eftirtöldum tryggingar- eða starfstímabilum, vegna eftirtalinna bóta: (5)		
6.1	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
6.2	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
6.3	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
6.4	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
6.5	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
6.6	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
6.7	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
6.8	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
6.9	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
6.10	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)

7.	eftirtöldum búsetutímabilum:		
7.1	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
7.2	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
7.3	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
7.4	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
7.5	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
7.6	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
7.7	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
7.8	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
7.9	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)
7.10	frá .....	til .....	(8) gagnvart (9) ..... (10)

8.	Stofnun sem fyllir út B-hluta		
8.1	Nafn: .....		
8.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
8.3	Heimilisfang: .....		
8.4	Stimpill	8.5	Dagsetning: .....
		8.6	Undirskrift: .....

## ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir landið sem stofnunin, er fyllir fyrst út eyðublaðið, tilheyrir: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>3</sup>) Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>4</sup>) Tilgreina skal ríkið.
- (<sup>5</sup>) Aðeins ef eyðublaðinu er beint til stofnunar í Belgíu, Frakklandi, Grikklandi, Liechtenstein eða Sviss skal tilgreina þá áhættu sem er tryggð og nota eftirfarandi kóða: N = aðstoð, E = bætur í peningum.
- (<sup>6</sup>) Fyrir stofnanir í Frakklandi og Lettlandi.
- (<sup>7</sup>) Fyllist einungis út ef þar til bær stofnun er í Belgíu.
- (<sup>8</sup>) Ef vottorðið er ætlað stofnun í Belgíu, Tékklandi, Grikklandi, Lettlandi, Litháen, Póllandi eða Liechtenstein skal tilgreina hvort um er að ræða starfstímabil launþega eða sjálfstætt starfandi einstaklinga með því að nota eftirfarandi kóða: D = launþegi; I = sjálfstætt starfandi einstaklingur. Ef vottorðið er ætlað stofnun í Þýskalandi, Litháen, Lúxemborg eða Póllandi skal tilgreina tryggingatímabil í 7. lið og nota eftirfarandi kóða: P = skyldutrygging; F = frjáls trygging.
- (<sup>9</sup>) Tilgreina skal þá áhættu sem er tryggð með því að nota eftirfarandi kóða: A = veikindi og meðganga og fæðing; B = andlát (styrkur); O = örorka.
- (<sup>10</sup>) Ef þar til bær stofnun er á Kýpur, í Þýskalandi, á Írlandi, í Ungverjalandi, Austurríki eða Breska konungsríkinu skal setja kross í þennan reit ef tryggingar- eða búsetutímabil svarar til raunverulegs starfstímabils og skal tilgreina hvaða starfi launþeginn eða hinn sjálfstætt starfandi einstaklingur gegndi.





VOTTORÐ UM RÉTT TIL AÐSTOÐAR VEGNA VEIKINDA OG MEÐGÖNGU OG FÆÐINGAR HANDA ÞEIM SEM BÚA Í ÖÐRU  
LANDI EN LÖGBÆRU LANDI

Launþegar og sjálfstætt starfandi einstaklingar og aðstandendur þeirra sem búa hjá þeim; aðstandendur atvinnulausra einstaklinga

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 19.1.a; gr. 19.2 og gr. 25.3.i  
Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 17.1 og 4 og gr. 27 (fyrsti málsliður)

Þar til bær stofnun skal fylla út A-hluta eyðublaðsins og senda tvö eintök til hins tryggða eða til stofnunar á búsetustað, ef nauðsyn krefur með milligöngu samskiptastofnunar, ef eyðublaðið er fyllt út að ósk þeirrar stofnunar.

Viðtökustofnunin skal fylla út B-hluta um leið og hún fær eintökin tvö í hendur og endursenda þar til bæru stofnuninni annað eintakið.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er fjórar síður og má ekki skilja neina þeirra undan.

A. Tilkynning um rétt

1.	Stofnun á búsetustað <sup>(2)</sup>
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
1.4	Tilvísun: eyðublað yðar, E 107, frá .....

2.	Hinn tryggði
2.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(3)</sup> : .....
2.2	Eigin nafn/-nöfn <sup>(4)</sup> : .....
	Fæðingardagur og -ár: .....
2.3	Fyrri nafn/nöfn: .....
2.4	Heimilisfang í búsetulandi: .....
2.5	Kennitala: .....
2.6	Hinn tryggði <input type="checkbox"/> er launþegi
2.7	Hinn tryggði <input type="checkbox"/> er sjálfstætt starfandi
2.8	Hinn tryggði <input type="checkbox"/> sækir vinnu yfir landamæri (launþegi)
2.9	Hinn tryggði <input type="checkbox"/> sækir vinnu yfir landamæri (sjálfstætt starfandi)
2.10	Hinn tryggði <input type="checkbox"/> er atvinnulaus

3.	Aðstandandi <sup>(5)</sup>
3.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(3)</sup> : .....
3.2	Eigin nafn/-nöfn <sup>(4)</sup> : .....
	Fæðingardagur og -ár: .....
3.3	Fyrri nafn/nöfn: .....
3.4	Heimilisfang í búsetulandi: .....
3.5	Kennitala: .....

4.1  Framangreindur tryggður einstaklingur og aðstandendur hans <sup>(6)</sup> sem búa hjá honum

4.2  Aðstandendur <sup>(6)</sup> atvinnulausa einstaklingsins sem um getur hér að framan

5. eiga rétt á aðstoð vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar frá .....

6.	Hlutaðeigandi einstaklingar halda rétti sínum	
6.1	<input type="checkbox"/>	þar til þetta vottorð er fellt úr gildi
6.2	<input type="checkbox"/>	í eitt ár frá þeim degi sem er tilgreindur í 5. lið <sup>(7)</sup>
6.3	<input type="checkbox"/>	til og með ..... <sup>(8)</sup>

7.	Þar til bær stofnun sem annast tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar	
7.1	Nafn: .....	
7.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
7.3	Heimilisfang: .....	
7.4	Stimpill	7.5 Dagsetning: .....
		7.6 Undirskrift: .....

### B. Tilkynning um skráningu <sup>(9)</sup>

8.		
8.1	<input type="checkbox"/>	Tryggður einstaklingur sem getið er í 2. lið og aðstandendur hans
8.2	<input type="checkbox"/>	Aðstandendur, sem getið er í 3. lið, atvinnulauss einstaklings
8.3	<input type="checkbox"/>	voru skráðir hjá stofnuninni hinn .....
8.4	<input type="checkbox"/>	er ekki unnt að skrá hjá stofnuninni vegna .....

9.					
9.1	Kenninamn/-nöfn <sup>(3)</sup>	Eiginnaamn/-nöfn <sup>(4)</sup>	Fyrri nafn/nöfn	Fæðingardagur og -ár	Kennitala
9.2	.....	.....	.....	.....	.....
9.3	.....	.....	.....	.....	.....
9.4	.....	.....	.....	.....	.....
9.5	.....	.....	.....	.....	.....
9.6	.....	.....	.....	.....	.....
9.7	.....	.....	.....	.....	.....
9.8	.....	.....	.....	.....	.....
9.9	.....	.....	.....	.....	.....

10.	Stofnun á búsetustað	
10.1	Nafn: .....	
10.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
10.3	Heimilisfang: .....	
10.4	Stimpill	10.5 Dagsetning: .....
		10.6 Undirskrift: .....

### Upplýsingar fyrir hinn tryggða

- a) Þetta eyðublað veitir hinum tryggða og aðstandendum hans rétt á aðstoð vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar. Þetta eyðublað á ekki við ef hinn tryggði er atvinnulaus; eyðublaðið er eingöngu ætlað aðstandendum hins tryggða sem búa í öðru aðildarríki en því þar sem hann er tryggður.
- b) Hinn tryggði skal, eins fljótt og unnt er, afhenda þeirri stofnun á búsetustað, sem sér um tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar, bæði eintökin af eyðublaðinu sem hann hefur undir höndum. Ef hinn tryggði er atvinnulaus skulu aðstandendur afhenda eyðublaðið þeirri stofnun á búsetustað þeirra sem sér um tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar.
- c) Stofnanir, sem sjá um tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar, eru:
- í **Belgiu**, „mutualité“ (sjúkratryggingasjóður staðarins) að eigin vali,
  - í **Tékklandi**, „Zdravotní pojišťovna“, sjúkratryggingasjóður á búsetustað,
  - í **Danmörku**, sveitarstjórn á búsetustað,
  - í **Þýskalandi**, „Krankenkasse“ (sjúkratryggingasjóður) sem hlutaðeigandi hefur valið,
  - í **Eistlandi**, „Eesti Haigekassa“ (sjúkratryggingasjóður Eistlands),
  - í **Grikklandi**, að öðru jöfnu almannatryggingastofnun héraðsins eða staðarins (IKA). Stofnunin skal gefa út „heilsufarsbók“ fyrir viðkomandi en hana er nauðsynlegt að hafa til að fá aðstoð,
  - á **Spáni**, „Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social“ (héraðsskrifstofa opinberrar almannatryggingastofnunar) á búsetustað. Ef viðkomandi þarfnast aðstoðar getur hann snúið sér til heilbrigðis- og sjúkráhusþjónustu spænska sjúkratryggingakerfisins. Framvísa verður eyðublaðinu ásamt ljósríti,
  - í **Frakklandi**, „Caisse primaire d'assurance-maladie“ (sjúkratryggingasjóður staðarins),
  - á **Írlandi**, local health office of the Health Service Executive (heilbrigðisskrifstofa heilbrigðisstjórnarinnar) á staðnum,
  - á **Ítalíu**, að öðru jöfnu „Unità sanitaria locale“ (ASL, heilbrigðisstjórn staðarins) sem ber ábyrgð á viðkomandi svæði.
- Hvað varðar sjómenn og áhafnir í almennu flugi, „Ministero della Sanità — Ufficio di sanità marittima o aerea“ (heilbrigðisráðuneyti, heilbrigðisskrifstofa sjóhers og flugs),
- á **Kýpur**, „Υπουργείο Υγείας“ (heilbrigðisráðuneytið, 1448 Lefkosia). Þegar hlutaðeigandi leggur fram umsókn skal hann fá afhent kypverskt sjúkrakort en án þess verður ekki veitt aðstoð á sjúkrastofnunum ríkisins,
  - í **Letlandi**, „Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra“ (ríkisstofnun skyldubundinna sjúkratrygginga),
  - í **Letlandi**, „Teritorinē līgoniu kasa“ (sjúkrasjóður svæðisins), stofnanir sem sinna veikindum og meðgöngu og fæðingu,
  - í **Lúxemborg**, „Caisse de maladie des ouvriers“ (sjúkratryggingasjóður fyrir verkafólk),
  - í **Ungverjalandi**, þar til bær „Megyei Egészségbiztosítási Pénztár“ (sjúkratryggingaskrifstofa staðarins),
  - á **Möltu**, Entitlement Unit, Ministry of Health, 23, John Street, Valletta,
  - í **Hollandi**, hvaða þar til bær sjúkrasjóður á búsetustað sem er,
  - í **Austurríki**, þar til bær „Gebietskrankenkasse“ (sjúkratryggingasjóður héraðsins) á búsetustað,
  - í **Póllandi**, þar til bært héraðsútibú „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (opinber sjúkrasjóður) á búsetustað,
  - í **Portúgal**, í **landinu sjálfu**: „Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social“ (félagsmála- og almannatryggingamálamíðstöð héraðsins) á búsetustað; í **Madeira**: „Centro de Segurança Social da Madeira“ (almannatryggingamiðstöð Madeira), Funchal; á Azorejum: „Centro de Prestações Pecuniárias“ (miðstöð bótagreiðslna) á búsetustað,
  - í **Slóveníu**, „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)“ (sjúkratryggingastofnun Slóveníu),
  - í **Slóvakíu**, „zdravotná poisťovňa“ (sjúkratryggingafélag) að eigin vali hins tryggða,
  - í **Finnlandi**, staðarskrifstofa „Kansaneläkelaitos“ (almannatryggingastofnun),
  - í **Svíþjóð**, „Försäkringskassan“ (almannatryggingaskrifstofa staðarins) á búsetustað,
  - í **Breska konungsríkinu**, Department for Work and Pensions (ráðuneyti atvinnu- og lífeyrismála), the Pension Service, International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle-upon-Tyne, eða á Norður-Írlandi, Department for Social Development (félagspróunarráðuneyti), Overseas Benefits Branch, Block 2, Castle Buildings, Belfast, eftir því sem við á,
  - á **Íslandi**, Tryggingastofnun ríkisins, Reykjavík,
  - í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (Þjóðhagsstofnun), Vaduz,
  - í **Noregi**, „lokale trygdekontor“ (almannatryggingaskrifstofa) á búsetustað,
  - í **Sviss**, „Institution commune LAMal — Istituzione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG“ (sameiginleg stofnun samkvæmt sambandslögum um sjúkratryggingar), Solothurn.
- d) Þetta eyðublað gildir frá þeim degi sem er tilgreindur í 5. lið og í þann tíma sem er tilgreindur í 6. lið við reitinn sem krossað er við.
- e) Hinn tryggði eða aðstandendur hans skulu tilkynna tryggingastofnuninni, sem eyðublaðið hefur verið sent til, um breytingar á högum sínum sem haft gætu áhrif á rétt þeirra til aðstoðar, t.d. ef hinn tryggði eða aðstandandi hans hætir störfum eða skiptir um starf eða búsetu- eða dvalarstað.

## ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir landið sem stofnunin, er fyllir út eyðublaðið, tilheyrir: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Fyllist aðeins út ef eyðublaðið er gefið út að beiðni stofnunar á búsetustað.
- (<sup>3</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>4</sup>) Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>5</sup>) Fyllist einungis út ef eyðublaðið varðar aðstandendur atvinnulauss einstaklings. Einungis skal tilgreina einn aðstandanda vegna skráningar þar sem ákvarðað er í löggjöf búsetulands hvaða aðstandendur skuli njóta réttar til bóta.
- (<sup>6</sup>) Ákvarðað er í löggjöf búsetulands hvaða aðstandendur njóta réttar til bóta.
- (<sup>7</sup>) Ef stofnun í Þýskalandi, Frakklandi, á Ítalíu eða í Portúgal gefa eyðublaðið út.
- (<sup>8</sup>) Ef stofnun í Grikklandi, Ungverjalandi eða Breska konungsríkinu fyrir launþega eða sjálfstætt starfandi einstaklinga gefur eyðublaðið út.
- (<sup>9</sup>) Ef eyðublaðið er gefið út til endurnýjunar á vottorði sem áður var látið í té þarf ekki að fylla út B-hluta.

UMSÓKN UM VOTTORÐ UM RÉTT TIL AÐSTOÐAR

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 19.1.a; gr. 19.2; gr. 22.1.a.i, b.i og c.i; gr. 22.3; gr. 25.1.a og 3.i; gr. 26.1; gr. 28.1.a; gr. 29.1.a; gr. 31.a; gr. 52.a; gr. 55.1.a.i, b.i og c.i

Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 17.1; gr. 21.1; gr. 22.1 og 3; gr. 23; gr. 27 fyrsti málsliður; gr. 28; gr. 29.1 og 2; gr. 30.1; gr. 31.1 og 3; gr. 60.1; gr. 62.3, 4 og 7; gr. 63.1 og 3

Stofnunin á búsetu- eða dvalarstað skal fylla út A-hluta og senda þar til bærri stofnun tvö eintök af eyðublaðinu og hafa hliðsjón af framangreindum ákvæðum reglugerðar (EBE) nr. 574/72. Ef sú stofnun telur ekki unnt að senda umbeðið eyðublað skal hún fylla út B-hluta og senda annað af eintökunum tveimur til stofnunarinnar þaðan sem hún fékk þau. Ef lögbært land er Belgía skal eyðublaðið sent sjúkratryggingastofnun, nema það snerti staðfest slys á vinnustað eða sjúkdóm sem er viðurkenndur sem atvinnusjúkdómur.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er fjórar síður og má ekki skilja neina þeirra undan.

A. Fyllist út af stofnun á búsetu- eða dvalarstað

1.	Viðtökustofnun
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
	.....

2.	<input type="checkbox"/> Hinn tryggði
2.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(2)</sup> : .....
2.2	Eiginnafn/-nöfn <sup>(3)</sup> : Fæðingardagur og -ár: .....
2.3	Fyrri nafn/nöfn: .....
2.4	Heimilisfang: .....
2.5	Kennitala <sup>(4)</sup> : .....
2.6	<input type="checkbox"/> Réthafi <input type="checkbox"/> Umsækjandi um lífeyris sakir <input type="checkbox"/> örorku <input type="checkbox"/> andláts <input type="checkbox"/> elli <input type="checkbox"/> vinnuslyss <input type="checkbox"/> atvinnusjúkdóms
2.7	Stofnun sem annast greiðslu lífeyris: .....

3.	<input type="checkbox"/> Síðasti vinnuveitandi <sup>(5)</sup> <input type="checkbox"/> Síðasta starf sem sjálfstætt starfandi einstaklingur <sup>(5)</sup>
3.1	Nafn: .....
3.2	Heimilisfang: .....
3.3	Starfsvettvangur <sup>(6)</sup> : .....
3.4	Stofnun með tryggingu gegn vinnuslysum þar sem vinnuveitandi er tryggður <sup>(7)</sup> : .....
	.....
	.....
	.....

4.	Aðstandendur <sup>(8)</sup>			
4.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(2)</sup>	Eiginnafn/-nöfn <sup>(3)</sup>	Fæðingardagur og -ár	Kennitala <sup>(4)</sup>
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
4.2	Heimilisfang í búsetulandi <sup>(9)</sup> : .....			
	.....			

5. Hinn barst okkur umsókn frá þeim sem nefndur er

í 2. lið

í 4. lið

um

5.1  veitingu aðstoðar

5.2  áframhaldandi rétt til aðstoðar

5.3  skráningu hjá okkur sem rétthafi aðstoðar

6. Aðstoðin  hefur verið veitt  hefur ekki verið veitt

6.1 í samræmi við grein  29.2  60.1  62.3 reglug. (EBE) nr. 574/72.

6.2 Umsækjandi  hefur ekki hafið störf á ný

hefur haft eftirfarandi starf:

.....

7. Vinsamlegast sendið okkur vottorð um rétt til bóta á

eyðublaði E

vottorð sem kemur tímabundið í stað evrópska sjúkratryggingakortsins eða evrópskt sjúkratryggingakort (ef hægt er að gefa það út samkvæmt löggjöf þar til bærð ríkis)

Gildir frá ..... til .....

8.  Meðfylgjandi er læknisskýrsla <sup>(10)</sup>

9.	Stofnun á búsetu- eða dvalarstað			
9.1	Nafn: .....			
9.2	Kennitala stofnunarinnar: .....			
9.3	Heimilisfang: .....			
	.....			
9.4	Stimpill	9.5	Dagsetning: .....	
		9.6	Undirskrift: .....	
			.....	

## B. Fyllist út af þar til bæri stofnun

10.			
10.1	<input type="checkbox"/> Meðfylgjandi er framangreint eyðublað. Endursendið okkur vandlega útfyllt og undirritað eintak <sup>(1)</sup> .		
10.2	<input type="checkbox"/> Við getum ekki gefið út umbeiðu vottorð í A-hluta vegna þess að: ..... .....		
11.	Þar til bær stofnun		
11.1	Nafn: .....		
11.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
11.3	Heimilisfang: .....		
	.....		
	.....		
11.4	Stimpill	11.5	Dagsetning:
			.....
		11.6	Undirskrift:
			.....

## ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir landið sem stofnunin, er fyllir út eyðublaðið, tilheyrir: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>3</sup>) Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>4</sup>) Tilgreina skal, fyrir ítalskar stofnanir, „skattnúmer“.
- Tilgreina skal, fyrir maltneskar stofnanir, númer maltneskra ríkisborgara á kennivottorði eða maltneskt almannatrygginganúmer annarra en maltneskra ríkisborgara.
- Tilgreina skal, fyrir slóvenskar stofnanir, slóvenskt fæðingarnúmer ef við á.
- Tilgreina skal, fyrir spænskar stofnanir, númer spænskra ríkisborgara á innlendu kennivottorði (DNI-númer ) eða NIE ef ekki er um spænska ríkisborgara að ræða. Sé gildistími DNI eða NIE útrunninn skal rita „ekkert“. 5) Fyllið aðeins út ef eyðublaðið varðar launþega eða sjálfstætt starfandi einstakling sem er í vinnu eða atvinnulausan einstakling.
- (<sup>6</sup>) Fyllist aðeins út ef eyðublaðið varðar launþega sem telst hafa orðið fyrir vinnuslysi.
- (<sup>7</sup>) Á Spáni „Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social“ (héraðsskrifstofu opinberrar almannatryggingastofnunar) eða „Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Marina“ (héraðsskrifstofa félagsstofnunar fyrir sjómenn) að því er varðar sérstakt kerfi fyrir sjómenn.
- (<sup>8</sup>) Fyllist aðeins út ef um er að ræða aðstandendur sem sótt hefur verið um bætur fyrir eða beðið hefur verið um að séu skráðir.
- Við skráningu skal aðeins tilgreina einn aðstandanda.
- (<sup>9</sup>) Fyllist aðeins út ef heimilisfang aðstandenda er annað en heimilisfang fyrirvinnu fjölskyldunnar.
- (<sup>10</sup>) Skal aðeins fylgja með sé það nauðsynlegt. Ef svo er skal setja kross í viðeigandi reit.
- (<sup>11</sup>) Fyrir hollenskar og svissneskar stofnanir og ef eyðublaðið er þess eðlis að endursending sé möguleg.



TILKYNNING UM TÍMABUNDNA NIÐURFELLINGU EÐA AFTURKÖLLUN  
RÉTTAR TIL AÐSTOÐAR VEGNA VEIKINDA OG MEÐGÖNGU OG  
FÆÐINGAR

Fyrir þá sem búa í öðru landi en lögbæru landi

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

Þar til bær stofnun eða stofnun á búsetustað skal fylla út A-hluta á eyðublaðinu og senda tvö eintök til stofnunarinnar á búsetustað eða þar til bærrar stofnunar (ef við á í gegnum samskiptastofnunina). Viðtökustofnun skal fylla út B-hluta og endursenda eitt eintak til sendistofnunarinnar.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður og má ekki skilja neina þeirra undan.

A. Tilkygning

1.	Viðtökustofnun
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....

2.	<input type="checkbox"/> Launþegi	<input type="checkbox"/> Maður sem sækir vinnu yfir landamæri (launþegi)
	<input type="checkbox"/> Sjálfstætt starfandi einstaklingur	<input type="checkbox"/> Maður sem sækir vinnu yfir landamæri (sjálfst. starf. einst.)
	<input type="checkbox"/> Atvinnulaus einstaklingur	
	<input type="checkbox"/> Lífeyrisþegi (launþegakerfi)	
	<input type="checkbox"/> Lífeyrisþegi (kerfi sjálfst. starfandi einstaklinga)	
	<input type="checkbox"/> Umsækjandi lífeyris	
2.1	Kenninamn/-nöfn (²): .....	
2.2	Eiginamn/-nöfn (³):	Fæðingardagur og -ár: .....
2.3	Fyrri nafn/nöfn: .....	
2.4	Heimilisfang í búsetulandi: .....	
2.5	Kennitala (⁴): .....	

3.	Aðstandandi (⁵)	
3.1	Kenninamn/-nöfn (²): .....	
3.2	Eiginamn/-nöfn (³):	Fæðingardagur og -ár: .....
3.3	Fyrri nöfn: .....	
3.4	Heimilisfang í búsetulandi: .....	
3.5	Kennitala: .....	

4. Réttur til bóta staðfestur á okkar  ykkar  eyðublaði ..... frá .....  
hefur verið felldur niður tímabundið eða afturkallaður af eftirfarandi ástæðu:
- 4.1  Trygging framangreinds launþega/sjálfstætt starfandi endaði hinn .....
- 4.2 Enginn skráður aðstandandi hins tryggða hefur verið búsettur í landi okkar  ykkar  síðan:  
.....
- 4.3 Lífeyrir framangreinds lífeyrisþega var felldur niður tímabundið eða afturkallaður hinn .....
- 4.4 Réttthafi aðstoðar, sem tilgreindur er í 2. lið  
eða  
 aðstandandi sem tilgreindur er í 3. lið  
 hefur verið búsettur í okkar  ykkar  landi síðan ..... (dagsetning)  
 lést hinn ..... (dagsetning)
- 4.5  Aðstandandinn, sem tilgreindur er í 3. lið, hefur ekki uppfyllt laga búsetulandsins síðan  
.....
- 4.6  (6) .....

5.	<input type="checkbox"/> Þar til bær stofnun	<input type="checkbox"/> Stofnun á búsetustað
5.1	Nafn: .....	
5.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
5.3	Heimilisfang: .....	
5.4	Stimpill	5.5 Dagsetning: .....
		5.6 Undirskrift: .....

## B. Kvittun fyrir móttöku

6. Okkur barst framangreind tilkynning (A-hluti) hinn .....
7.  Skráningu þess/þeirra, sem tilgreindir eru í A-hluta, lauk hinn .....
- Staðfest er að réttur til aðstoðar fellur niður tímabundið eða er afturkallaður, eins og tilkynnt er í 4. lið, frá  
.....

8.	<input type="checkbox"/> Þar til bær stofnun	<input type="checkbox"/> Stofnun á búsetustað
8.1	Nafn: .....	
8.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
8.3	Heimilisfang: .....	
8.4	Stimpill	8.5 Dagsetning: .....
		8.6 Undirskrift: .....

## ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir landið sem stofnunin, er fyllir fyrst út eyðublaðið, tilheyrir: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>3</sup>) Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>4</sup>) Tilgreina skal, fyrir þar til bærar ítalskar stofnanir, „skattnúmer“. Tilgreina skal, fyrir þar til bæra malteska stofnun, númer malteskra ríkisborgara á kennivottorði eða malteskt almannatrygginganúmer annarra en malteskra ríkisborgara.
- Tilgreina skal, fyrir þar til bærar slóvakískar stofnanir, slóvakískt fæðingarnúmer ef við á.
- Tilgreina skal, fyrir spænskar stofnanir, númer spænskra ríkisborgara á innlendu kennivottorði (DNI-númer) eða NIE ef ekki er um spænska ríkisborgara að ræða. Sé gildistími DNI eða NIE útrunninn skal rita „ekkert“.
- (<sup>5</sup>) Fyllist aðeins út ef afturköllun eða niðurfelling réttar til aðstoðar snertir aðstandendur.
- (<sup>6</sup>) Tilgreina skal ástæðu afturköllunar/niðurfellingar með því að nota einn bókstafanna hér á eftir:
- líffeyrisþegi hefur hafið störf í búsetulandinu,
  - aðstandandi hefur hafið störf í búsetulandinu,
  - ógreidd iðgjöld,
  - annað.



SKRÁNINGARVOTTORÐ FYRIR AÐSTANDENDUR TRYGGÐS EINSTAKLINGS OG UPPFÆRSLA SKRÁÁ

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 19.2  
Reglugerð (EBE) nr. 574/74: gr. 17.1, 2, 3 og 4 og gr. 94.4

Þar til bær stofnun skal fylla út A-hluta eyðublaðsins og senda tvö eintök til hins tryggða eða til stofnunar á búsetustað, ef nauðsyn krefur með milligöngu samskiptastofnunar, ef eyðublaðið er fyllt út að ósk þeirrar stofnunar. Ef aðstandendur hins tryggða eru búsettir í Breska konungsríkinu skal þar til bær stofnun senda eintökin tvö til Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle upon-Tyne. Stofnunin á búsetustað skal fylla út B-hluta um leið og hún fær eintökin tvö í hendur og endursenda þar til bæru stofnuninni annað eintakið. Ef aðstandendur eru í öðrum löndum skal fylla út vottorð fyrir hvert þessara landa.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er fjórar síður og má ekki skilja neina þeirra undan.

A. Tilkynning um rétt

1.	Stofnun á búsetustað (2)
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
1.4	Tilvísun: eyðublað yðar, E 107, frá .....

2.	Hinn tryggði
2.1	Kenninamn/-nöfn (3): .....
2.2	Eiginnaamn/-nöfn (4): Fæðingardagur og -ár: .....
2.3	Fyrri nafn/nöfn: .....
2.4	Heimilisfang: .....
2.5	Kennitala: .....
2.6	Hinn tryggði <input type="checkbox"/> er sjálfstætt starfandi

3.	Aðstandandi
3.1	Kenninamn/-nöfn (3): .....
3.2	Eiginnaamn/-nöfn (4): Fæðingardagur og -ár: .....
3.3	Fyrri nafn/nöfn: .....
3.4	Heimilisfang: .....
3.5	Kennitala: .....

4. Aðstandendur hins tryggða eiga rétt á aðstoð vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar nema

þeir eigi þegar rétt til slíkrar aðstoðar samkvæmt löggjöf í búsetulandi sínu (5)

þeir séu í starfi eða stundi atvinnustarfsemi (5)

5. Þessi réttur hefst hinn .....

6. og gildir áfram

6.1  Þar til þetta vottorð er fellt úr gildi

6.2  í eitt ár frá þeim degi sem er tilgreindur í 5. lið <sup>(6)</sup>

6.3  þar til hinu árstíðabundna starfi lýkur, þ.e.

6.4  til og með <sup>(7)</sup> ..... að þeim degi meðtöldum.

7.  Vinsamlegast skilið evrópsku sjúkratryggingakorti aðstandanda sem um getur í 3. lið og ber númerið ..... og gildir til .....

8. Þar til bær stofnun

8.1 Nafn: .....

8.2 Kennitala stofnunarinnar: .....

8.3 Heimilisfang: .....

8.4 Stimpill ..... 8.5 Dagsetning: .....

8.6 Undirskrift: .....

### B. Tilkynning um skráningu <sup>(8)</sup>

9.  <sup>(9)</sup>

Eftirtaldir aðstandendur hafa ekki verið skráðir

	Kenninöfn <sup>(3)</sup>	Eiginnöfn <sup>(4)</sup>	Fæðingardagur og -ár	Kennitala
9.1	.....	.....	.....	.....
9.2	.....	.....	.....	.....
9.3	.....	.....	.....	.....
9.4	.....	.....	.....	.....
9.5	.....	.....	.....	.....
9.6	.....	.....	.....	.....
9.7	.....	.....	.....	.....
9.8	.....	.....	.....	.....
9.9	.....	.....	.....	.....
9.10	.....	.....	.....	.....

Vegna þess að

Þeir eiga ekki rétt á bótum

Þeir eiga þegar rétt á aðstoð

Aðrar ástæður

10.  <sup>(9)</sup>

Eftirtaldir aðstandendur hins tryggða, sem um getur í 2. lið, hafa verið skráðir:

	Kenninöfn <sup>(3)</sup>	Eiginnöfn <sup>(4)</sup>	Fæðingardagur og -ár	Kennitala
10.1	.....	.....	.....	.....
10.2	.....	.....	.....	.....
10.3	.....	.....	.....	.....
10.4	.....	.....	.....	.....
10.5	.....	.....	.....	.....
10.6	.....	.....	.....	.....
10.7	.....	.....	.....	.....
10.8	.....	.....	.....	.....
10.9	.....	.....	.....	.....
10.10	Kostnaður vegna þessara bóta greiðist af yður. Reikna skal eingreiðsluna sem um getur í gr. 94 reglugerðar (EBE) nr. 574/72 frá .....			

11.	Evrópska sjúkratryggingakortið
11.1	<input type="checkbox"/> Evrópska sjúkratryggingakortið fylgir hér með og ber númerið: ..... eins og farið er fram á í 7. lið
11.2	<input type="checkbox"/> Vinsamlegast tilgreinið þær ráðstafanir sem gera skal vegna evrópska sjúkratryggingakortsins sem er gefið út til handa aðstandanda, sem um getur í 3. lið, og ber númerið: ..... og gildir til .....

12.	Stofnun á búsetustað		
12.1	Nafn: .....		
12.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
12.3	Heimilisfang: .....		
12.4	Stimpill	12.5	Dagsetning: .....
		12.6	Undirskrift: .....

### Leiðbeiningar fyrir hinn tryggða

- a) Þetta eyðublað veitir aðstandendum hins tryggða rétt til aðstoðar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar í búsetulandi samkvæmt löggjöf þess lands, nema þeir eigi þegar rétt til slíkrar aðstoðar samkvæmt þeirri löggjöf.
- b) Um leið og viðkomandi hefur fengið eintökin tvö í hendur skal hann senda þau til aðstandenda sinna og skulu þeir **þegar í stað** afhenda þau stofnun á búsetustað sem sér um tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar, þ.e.:

í **Belgíu**, „mutualité“ (sjúkratryggingasjóði staðarins) að eigin vali,  
 í **Tékklandi**, „Zdravotní pojišťovna, (sjúkratryggingasjóði) á búsetustað,  
 í **Danmörku**, sveitarstjórn á búsetustað,  
 í **Þýskalandi**, „Krankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði) að eigin vali,  
 í **Eistlandi**, Eesti Haigekassa (sjúkratryggingasjóði Eistlands),  
 í **Grikklandi**, að öðru jöfnu almannatryggingastofnun héraðsins eða staðarins (IKA) sem gefur út „heilsubók“ fyrir viðkomandi, en hana er nauðsynlegt að hafa til að fá aðstoð,  
 á **Spáni**, „Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social“ (héraðsskrifstofu opinberra almannatryggingastofnunar),  
 í **Frakklandi**, „Caisse primaire d'assurance-maladie“ (sjúkratryggingasjóði staðarins),  
 á **Írlandi**, local health Office of the Health Service Executive (heilbrigðisskrifstofu heilbrigðisstjórnarinnar) á staðnum,  
 á **Ítalíu**, að öðru jöfnu „Unità sanitaria locale“ (ASL, heilbrigðisstjórn staðarins) sem ber ábyrgð á viðkomandi svæði,  
 á **Kýpur**, „Υπουργείο Υγείας“ (heilbrigðisráðuneytið, 1448 Lefkosia), stofnunum sem sinna veikindum og meðgöngu og fæðingu.  
 Þegar hlutaðeigandi leggur fram umsókn skal hann fá afhent kypverskt sjúkrakort en án þess verður ekki veitt aðstoð á sjúkrastofnunum ríkisins,  
 í **Lettlandi**, „Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra“ (ríkisstofnun skyldubundinna sjúkratrygginga),  
 í **Litháen**, „Teritorinė ligonių kasa“ (sjúkrasjóði svæðisins), stofnunum sem sinna veikindum og meðgöngu og fæðingu,  
 í **Lúxemborg**, „Caisse de maladie des ouvriers“ (sjúkratryggingasjóði fyrir verkafólk),  
 í **Ungverjalandi**, þar til bærum „Megyei Egészségbiztosítási Pénztár“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins),  
 á **Möltu**, Entitlement Unit, Ministry of Health, 23, John Street, Valletta,  
 í **Hollandi**, hvaða þar til bærum sjúkrasjóði á búsetustað sem er,  
 í **Austurríki**, þar til bærum „Gebietskrankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins) á búsetustað,  
 í **Póllandi**, þar til bæru héraðsútibúi „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (opinberum sjúkrasjóði) á búsetustað,  
 í **Portúgal**, í landinu sjálfu: „Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social“ (félagsmála- og almannatryggingamálamíðstöð héraðsins) á búsetustað; í Madeira: „Centro de Segurança Social da Madeira“ (almannatryggingamíðstöð Madeira), Funchal; á Azoreyjum: „Centro de Prestações Pecuniárias“ (míðstöð bótagreiðslna) á búsetustað,  
 í **Slóveníu**, þar til bæri héraðsskrifstofu „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)“ (sjúkratryggingastofnun Slóveníu) á búsetustað,  
 í **Slóvakíu**, „zdravotná poisťovňa“ (sjúkratryggingafélagi) að eigin vali hins tryggða,  
 í **Finnlandi**, staðarskrifstofu „Kansaneläkelaitos“ (almannatryggingastofnunar),  
 í **Svíþjóð**, „Försäkringskassan“ (almannatryggingaskrifstofu staðarins) á búsetustað,  
 í **Breska konungsríkinu**, Department for Work and Pensions (ráðuneyti atvinnu- og lífeyrismála), the Pension Service, International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle-upon-Tyne, eða á Norður-Írlandi, Department for Social Development (félagsþróunarráðuneytinu), Overseas Benefits Branch, Block 2, Castle Buildings, Belfast,  
 á **Íslandi**, Tryggingastofnun ríkisins, Reykjavík,  
 í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (þjóðhagsstofnun), Vaduz,  
 í **Noregi**, „lokale trygdekontor“ (almannatryggingaskrifstofu) á búsetustað,  
 í **Sviss**, „Institution commune LAMal — Istituzione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG“ (sameiginlegri stofnun samkvæmt sambandslögum um sjúkratryggingar), Solothurn.

- c) Þetta eyðublað gildir frá þeim degi sem er tilgreindur í 5. lið og í þann tíma sem er tilgreindur í 6. lið við reitinn sem krossað er við.
- d) Hinn tryggði og aðstandendur hans skulu tilkynna stofnuninni um breytingar á högum sínum sem haft gætu áhrif á rétt þeirra til aðstoðar, t.d. ef hann eða aðstandandi hans hættir störfum eða skiptir um starf eða búsetu- eða dvalarstað.

## ATHUGASEMDIR

- <sup>(1)</sup> Tákn fyrir landið sem stofnunin, er fyllir út eyðublaðið, tilheyrir: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- <sup>(2)</sup> Fyllist aðeins út ef eyðublaðið er gefið út að beiðni stofnunar á búsetustað.
- <sup>(3)</sup> Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- <sup>(4)</sup> Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- <sup>(5)</sup> Setja skal kross í reitinn ef eyðublaðið er stílað á stofnun á Írlandi eða í Breska konungsríkinu.
- <sup>(6)</sup> Ef stofnun í Þýskalandi, Frakklandi, á Ítalíu eða í Portúgal gefa eyðublaðið út.
- <sup>(7)</sup> Ef stofnun í Grikklandi, Ungverjalandi eða Breska konungsríkinu fyrir launþega eða sjálfstætt starfandi einstaklinga gefur eyðublaðið út.
- <sup>(8)</sup> Ef þetta vottorð er gefið út til endurnýjunar vottorðs sem var gefið út áður og er útrunnið þarf stofnun á búsetustað ekki að fylla út B-hluta.
- <sup>(9)</sup> Fylla skal út 9. eða 10. lið, eftir því sem við á, og setja kross í tilsvareandi reit.
-



VOTTORÐ UM ÁFRAMHALDANDI RÉTT TIL AÐSTOÐAR VEGNA VEIKINDA EÐA MEÐGÖNGU OG  
FÆÐINGAR

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 22.1.b.i; gr. 22.1.c.i; gr. 22.3; gr. 22.a og gr. 31  
Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 22.1 og 3; gr. 23 og 31.1 og 3

Þar til bær stofnun eða stofnun á búsetustað hins tryggða, lífeyrisþega eða aðstandanda skal gefa þetta eyðublað út fyrir hinn tryggða, lífeyrisþega eða aðstandanda. Ef hinn tryggði eða lífeyrisþegi hyggst fara til Breska konungsríkisins skal einnig senda eitt eintak í ráðuneyti atvinnu- og lífeyrismála (Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er tvær síður og má ekki skilja neina þeirra undan.

1.	<input type="checkbox"/> Hinn tryggði	<input type="checkbox"/> Aðstandandi hins tryggða
	<input type="checkbox"/> Sjálfstætt starfandi einstaklingur	<input type="checkbox"/> Aðstandandi sjálfstætt starfandi einstaklings
	<input type="checkbox"/> Lífeyrisþegi (launþegi)	<input type="checkbox"/> Aðstandandi lífeyrisþega (launþega)
	<input type="checkbox"/> Lífeyrisþegi (sjálfstætt starfandi einstaklingur)	<input type="checkbox"/> Aðstandandi lífeyrisþega (sjálfstætt starfandi einstaklings)
1.1	Kenninamn/-nöfn <sup>(2)</sup> : .....	
1.2	Eiginamn/-nöfn <sup>(3)</sup> : .....	Fæðingardagur og –ár: .....
1.3	Fyrri nafn/nöfn: .....	
1.4	Heimilisfang í þar til bæru landi: .....	
1.5	Heimilisfang í landinu sem hinn tryggði eða lífeyrisþeginn hyggst fara til: .....	
1.6	Kennitala <sup>(4)</sup> : .....	
2.	Einstaklingurinn, sem um getur hér að framan, heldur rétti til aðstoðar	
	<input type="checkbox"/> skv. trygg. vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar	<input type="checkbox"/> skv. trygg. vegna slysa annarra en vinnuslysa <sup>(5)</sup>
	í ..... (land), sem hann/hún hyggst fara til	
2.1	<input type="checkbox"/> og búa í	
2.2	<input type="checkbox"/> og leita sér lækninga hjá <sup>(6)</sup> ..... ..... eða á annarri svipaðri stofnun sem viðkomandi er fluttur til af læknisfræðilegum ástæðum.	
2.3	<input type="checkbox"/> og senda þangað líffræðilegt sýni til greiningar án þess að hlutaðeigandi einstaklingur þurfi að vera viðstaddur.	
3.	Heimilt er að veita aðstoð ef þetta vottorð er afhent, frá ..... til ..... að báðum dögum meðtöldum	
4.	Skýrsla frá skoðunarlækni okkar	
4.1	<input type="checkbox"/> fylgir með í lokuðu umslagi	
4.2	<input type="checkbox"/> var send hinn .....	til <sup>(7)</sup> .....
4.3	<input type="checkbox"/> verður send frá okkur ef beiðni kemur þar um	
4.4	<input type="checkbox"/> er ekki frágengin	
5.	Þar til bær stofnun	
5.1	Nafn: .....	
5.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
5.3	Heimilisfang: .....	
5.4	Stimpill	5.5 Dagsetning: .....
		5.6 Undirskrift: .....

### Upplýsingar fyrir hinn tryggða

Hinn tryggði skal afhenda þetta eyðublað eins fljótt og unnt er stofnun sem sér um tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar á áfangastað, þ.e.:

í **Belgíu**, „mutualité“ (sjúkratryggingasjóði staðarins) að eigin vali,  
 í **Tékklandi**, „Zdravotní pojišťovna“ (sjúkratryggingasjóði) að eigin vali,  
 í **Danmörku**, þeim sem veitir meðferðina, yfirleitt heimilislækni, sem vísar til sérfræðings,  
 í **Þýskalandi**, „Krankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði) að eigin vali,  
 í **Eistlandi**, „Eesti Haigekassa“ (sjúkratryggingastofnun),  
 í **Grikklandi**, að öðru jöfnu almennatryggingastofnun héraðsins eða staðarins (IKA) sem gefur út „heilsubók“ fyrir viðkomandi, en hana er nauðsynlegt að hafa til að fá aðstoð,  
 á **Spáni**, heilbrigðis- eða sjúkrahúsjónustu spænska sjúkratryggingakerfisins. Framvísa verður eyðublaðinu ásamt ljósriti,  
 í **Frakklandi**, „Caisse primaire d'assurance-maladie“ (sjúkratryggingasjóði staðarins),  
 á **Írlandi**, local health office of the Health Service Executive (heilbrigðisskrifstofu heilbrigðisstjórninnar) á staðnum  
 á **Ítalíu**, að öðru jöfnu „Unità sanitaria locale“ (ASL, heilbrigðisstjórn staðarins) sem ber ábyrgð á viðkomandi svæði,  
 á **Kýpur**, „Υπουργείο Υγείας“ (heilbrigðisráðuneytinu, 1448 Lefkosía),  
 í **Lettlandi**, „Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra“ (ríkisstofnun skyldubundinna sjúkratrygginga),  
 í **Litháeni**, „Teritorinė ligonių kasa“ (sjúkrasjóði svæðisins), stofnunum sem sinna veikindum og meðgöngu og fæðingu,  
 í **Lúxemborg**, „Caisse de maladie des ouvriers“ (sjúkratryggingasjóði fyrir verkafólk),  
 í **Ungverjalandi**, þeim sem veitir meðferðina,  
 á **Möltu**, opinberum heilbrigðisstofnunum (lækni, tannlækni, sjúkrahúsi, heilsugæslustöð) sem veita meðferð,  
 í **Hollandi**, hvaða þar til bærnum sjúkrasjóði á búsetustað sem er eða, ef um tímabundna dvöl er að ræða, „Agis zorgverzekeringen“, Utrecht,  
 í **Austurríki**, þar til bærnum „Gebietskrankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins) á búsetustað,  
 í **Þólandi**, þar til bæru héraðsútibúi „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (opinbera sjúkrasjóðsins) á búsetu- eða dvalarstað,  
 í **Portúgal**, í **landinu sjálfu**: „Administração Regional de Saúde“ (heilbrigðisstjórn héraðsins) á búsetu- eða dvalarstað; í Madeira: „Centro de Saúde“ (heilsugæslustöð) á dvalarstað; á **Asoreyjum**: „Centro de Saúde“ (heilsugæslustöð) á dvalarstað,  
 í **Slóveníu**, þar til bæri héraðsskrifstofu „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)“ (sjúkratryggingastofnun Slóveníu) á búsetu- eða dvalarstað,  
 í **Slóvakíu**, „zdravotná poisťovňa“ (sjúkratryggingafélagi) að eigin vali hins tryggða,  
 vegna bóta í peningum, „Sociálna poisťovňa“ (almennatryggingastofnun), Bratislava,  
 í **Finnlandi**, staðarskrifstofu „Kansaneläkelaitos“ (almennatryggingastofnun). Afhenda verður heilsugæslustöð eða opinberu sjúkrahúsi sveitarfélagsins sem veitir meðferð þetta eyðublað,  
 í **Svíþjóð**, „Försäkringskassan“ (almennatryggingaskrifstofu staðarins). Afhenda verður þeirri stofnun sem veitir meðferð eyðublaðið,  
 í Breska konungsríkinu, þeirri lækniþjónustu (lækni, tannlækni, sjúkrahúsi o.s.frv.) sem veitir meðferð,  
 á **Íslandi**, „Tryggingastofnun ríkisins“ Reykjavík,  
 í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (Þjóðhagsstofnun), Vaduz,  
 í Noregi, „lokale trygdekantor“ (almennatryggingaskrifstofu staðarins),  
 í **Sviss**, „Institution commune LAMal — Istituzione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG“ (sameiginlegri stofnun samkvæmt sambandslögum um sjúkratryggingar), Solothurn. Afhenda verður þeim lækni eða sjúkrahúsi sem veitir meðferð eyðublaðið.

### ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir landið sem stofnunin, er fyllir út eyðublaðið, tilheyrir: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháeni, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvení, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>3</sup>) Gefa skal upp eiginnöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>4</sup>) Tilgreina skal kennitölu hins tryggða ef aðstandandi hefur ekki kennitölu.
- (<sup>5</sup>) Fyllist út af frönskum stofnunum fyrir sjálfstætt starfandi einstaklinga í landbúnaði.
- (<sup>6</sup>) Fyllist út ef mögulegt.
- (<sup>7</sup>) Nafn og heimilisfang þeirrar stofnunar sem læknisskýrslan var send til.

UMSÓKN UM BÆTUR Í PENINGUM SAKIR ÓVINNUFÆRNI

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

Ef eyðublaðið er útbúið fyrir tryggðan einstakling sem er í vinnu skal aðeins fylla út eitt eintak og senda til þar til bærrar stofnunar er annast tryggingu vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar eða tryggingu vegna vinnuslysa og atvinnusjúkdóma. Ef einstaklingurinn er aftur á móti atvinnulaus skal fylla út tvö aukaeintök og skal annað sent þar til bærrar stofnunar sem annast atvinnuleysistryggingar og hitt samsvarandi stofnun í landinu þar sem hinn atvinnulausi hefur verið í atvinnuleit.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður.

1.	Þar til bær stofnun
1.1	Nafn: .....
1.2	Heimilisfang: .....
1.3	Kennitala stofnunarinnar: .....

2.	<input type="checkbox"/> Launþegi	<input type="checkbox"/> Sjálfstætt starfandi einstaklingur	<input type="checkbox"/> Atvinnulaus einstaklingur
2.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(2)</sup> : .....	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....	
2.2	Eiginnafn/-nöfn: .....	Fæðingardagur og -ár: .....	
2.3	Kennitala: .....		
2.4	hefur eyðublað E 119 útgefið hinn .....	<sup>(3)</sup>	
	og eyðublað E 303 útgefið hinn .....	<sup>(3)</sup>	

3.	Vinnuveitandi <sup>(4)</sup>
3.1	Nafn vinnuveitanda eða fyrirtækis: .....
3.2	Heimilisfang: .....

A.  <sup>(5)</sup> Umsókn um bætur

4.	Sá sem er tilgreindur í 2. lið sótti hinn .....		
	(dagsetning)		
	um bætur í peningum vegna		
	<input type="checkbox"/> meðferðar á legudeild frá ..... til ..... (dagar) á sjúkrahúsi eða á forvarnar- eða endurhæfingarstöð <sup>(6)</sup>		
	<input type="checkbox"/> óvinnufærni		
	sakir		
4.1	<input type="checkbox"/> veikinda	<input type="checkbox"/> meðgöngu og fæðingar (væntanlegur fæðingardagur: ..... )	
	<input type="checkbox"/> vinnuslyss	<input type="checkbox"/> slyss er varð hinn ..... (dagsetning)	
	<input type="checkbox"/> atvinnusjúkdóms	<input type="checkbox"/> ættleiðingar	<input type="checkbox"/> lægri launa vegna meðgöngu og fæðingar og ættleiðingar

5. Vottorð læknisins sem annast hann/hana  
 er meðfylgjandi  var ekki fánlegt

6. Að álitni skoðunarlæknis okkar  en skýrsla hans fylgir með  
 en skýrsla hans verður send til ykkar eins fljótt og unnt er
- 6.1  varð hlutaðeigandi óvinnufær hinn .....  
og verður það líklega til .....
- 6.2  er hlutaðeigandi ekki óvinnufær <sup>(7)</sup>

7.  Hlutaðeigandi telst ekki hafa farið að ákvæðum löggjafar okkar af eftirfarandi sökum:
- .....  
.....

8.  Óvinnufærinn er að öllum líkindum til komin vegna slyss sem þriðji aðili ber ábyrgð á.
- 8.1  Óvinnufærinn er til komin vegna annarra sérstakra aðstæðna eins og fram kemur í meðfylgjandi gögnum.
- 8.2  Skýrsla um þetta slys, ásamt heimilisfangi þriðja aðila sem á hlut að máli, fylgir þessu eyðublaði.
- 8.3  Önnur gögn um ástæður óvinnufærninnar fylgja þessu eyðublaði.
9.  Við erum tilbúin til að veita hlutaðeigandi bætur í peningum fyrir ykkar hönd. Vinsamlegast látið okkur vita hvort þið eruð því samþykkt og gefið okkur í því tilviki allar nauðsynlegar upplýsingar vegna greiðslu bótanna. (8)
10.  Við erum ekki tilbúin til að veita hlutaðeigandi bætur í peningum fyrir ykkar hönd.

**B.  <sup>(8)</sup> Áframhaldandi óvinnufærni**

11.	Með vísan til
11.1	<input type="checkbox"/> eyðublaðs okkar, E 115, frá ..... (dagsetning)
11.2	<input type="checkbox"/> eyðublaðs yðar, E 117, frá ..... (dagsetning)
11.3	viljum við greina ykkur frá því að samkvæmt álitni skoðunarlæknis okkar <input type="checkbox"/> en skýrsla hans fylgir með <input type="checkbox"/> en skýrsla hans verður send til ykkar eins fljótt og unnt er mun einstaklingurinn, sem um getur í 2. lið, líklega verða óvinnufær til ..... (að þeim degi meðtöldum).

12.	Stofnun á búsetu- eða dvalarstað		
12.1	Nafn: .....		
12.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
12.3	Heimilisfang: .....		
12.4	Stimpill	12.5	Dagsetning: .....
		12.6	Undirskrift: .....

### Upplýsingar fyrir hinn tryggða

Á Ítalíu skal senda þetta eyðublað til staðarskrifstofu „Istituto nazionale della previdenza sociale“ (INPS, opinberrar félagsmálastofnunar) vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar og til „Istituto nazionale assicurazione contro gli infortuni sul lavoro“ (INAIL, opinberrar vinnuslysatryggingastofnunar) vegna vinnuslyss eða atvinnusjúkdóms.

Ef ekki er vitað hvaða sjúkratryggingastofnun er þar til bær í Hollandi skal senda eyðublaðið til UWV, Postbus 57002, 1040 CC Amsterdam.

Í Slóveníu skal senda þetta eyðublað þar til bærri „Center za socialno delo Ljubljana Bežigrad, Centralna enota za starševsko varstvo in družinske prejemke“ (félagsmálamiðstöð Ljubljana Bežigrad — miðlæg eining fyrir foreldra- og fjölskyldubætur) vegna bóta í peningum vegna meðgöngu og fæðingar og þar til bærri héraðsskrifstofu „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)“ (sjúkratryggingastofnunar Slóveníu) vegna óvinnufærni.

### ATHUGASEMDIR

- <sup>(1)</sup> Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- <sup>(2)</sup> Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- <sup>(3)</sup> Fyllist aðeins út ef eyðublaðið varðar atvinnulausan einstakling.
- <sup>(4)</sup> Tilgreina skal síðasta vinnuveitanda atvinnulauss einstaklings.
- <sup>(5)</sup> Fylla skal út A- eða B-hluta og setja kross í reitinn sem svarar til útfyllta hlutans.
- <sup>(6)</sup> Varðar einstaklinga sem eru tryggðir hjá þýskum sjúkratryggingasjóði eða hjá austurrískri eða belgískri stofnun: ef almannatryggingastofnun á búsetustað veit ekki nákvæman útskriftardag af sjúkrahúsi við útgáfu þessa eyðublaðs skal hún fylla út þessar upplýsingar eins fljótt og auðið er síðar.
- <sup>(7)</sup> Eintak af eyðublaði E 118, sem hlutaðeigandi fékk sent, skal fylgja með.
- <sup>(8)</sup> Ef eyðublaðið er sent til þýskrar, ítalskrar, ungverskrar eða pólskrar stofnunar þarf ekki að merkja við þennan reit.



LÆKNISSKÝRSLA UM ÓVINNUFÆRNI  
(VEIKINDI, MEÐGANGA OG FÆÐING, VINNUSLYS, ATVINNUSJÚKDÓMUR)

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 19.1.b; gr. 22.1.a.ii, 1.b.ii, 1.c.ii; gr. 25.1.b; gr. 52.b; gr. 55.1.a.ii, 1.b.ii og 1.c.ii

Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 18.2 og 3; gr. 24; gr. 26.5 og 7; gr. 61.2 og 3; gr. 64; gr. 65.2 og 4

Fyllist út af lækni stofnunarinnar, sem fyllir út eyðublað 115, og fest við það eyðublað og sent í lokuðu umslagi ef það varðar veikindi eða meðgöngu og fæðingu<sup>(2)</sup>.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður.

1.	Þar til bær viðtökustofnun
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
1.4	Tilvísun: eyðublað okkar, E 116, frá ..... (dagsetning)

2. Fest við eyðublað E 115 frá ..... (dagsetning)

3.	Viðkomandi
3.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(3)</sup> : .....
3.2	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....
3.3	Eiginnafr/-nöfn: Fæðingardagur og -ár: .....
3.4	Heimilisfang í búsetu- eða dvalarlandi: .....
3.5	Kennitala: .....

4. Ég, undirritaður, ..... læknir,

skoðaði framangreindan einstakling

hinn .....

4.1 og komst að því að um er að ræða

sjúkdóm

meðgöngu (væntanlegur fæðingardagur: ..... )

4.2 og tel líklegt að um sé að ræða

vinnuslys

atvinnusjúkdóm

slys

4.3  afturför eða elnun

## A. Almenn skýrsla

5.	Skal fyllt út í hverju tilviki
5.1	Heilsufarssaga og núverandi sjúkdómseinkenni: .....
	.....
	.....
5.2	Læknisskoðun: .....
	.....
	.....
5.3	Annað: .....
	.....
	.....
5.4	Sérskoðun <sup>(4)</sup> : .....
	.....
	.....
5.5	Sjúkdómsgreining: .....
	.....
	.....
5.6	Niðurstöður: .....
	.....
	.....
5.7	<input type="checkbox"/> Hlutaðeigandi er ekki óvinnufær
5.8	<input type="checkbox"/> Hlutaðeigandi er óvinnufær frá ..... til .....
	.....
5.9	<input type="checkbox"/> Hlutaðeigandi er óvinnufær að hluta, þ.e. að (..... %) frá ..... til ..... <sup>(5)</sup>
5.10	<input type="checkbox"/> Hlutaðeigandi gengst undir frekari læknisskoðun hinn .....
5.11	<input type="checkbox"/> Hlutaðeigandi ætti að verða vinnufær hinn .....

## B. Skýrslur um vinnuslys

6.	Fyrsta læknisskýrsla
6.1	Eftirfarandi meiðsli hlutust af slysinu <sup>(6)</sup> : .....
	.....
	.....
6.2	Þessi meiðsli <input type="checkbox"/> hafa haft <input type="checkbox"/> munu hafa eftirfarandi áhrif <sup>(7)</sup>
	.....
	.....
6.3	Hlutaðeigandi varð óvinnufær hinn
6.4	Hinn slasaði hefur fengið meðferð
	<input type="checkbox"/> heima <input type="checkbox"/> á læknisstofu
	<input type="checkbox"/> á sjúkrahúsi <input type="checkbox"/> annars staðar
	Heimilisfang <sup>(8)</sup> : .....
	.....
	.....



7.	Síðasta lækniútskýring
7.1	Meðferð lauk hinn: .....
7.2	Gert var að meðferð lauk hinn: .....
7.3	<input type="checkbox"/> án aukaverkana
7.4	<input type="checkbox"/> og mun það líklega hafa eftirfarandi afleiðingar: ..... ..... .....
7.5	Nákvæm lýsing á ástandi hins slasaða eftir að bata hefur verið náð eða í lok lækniútskýringar: ..... ..... ..... .....

8.	Stofnun á búsetu- eða dvalarstað:	
8.1	Nafn: .....	
8.2	Númer þar til bærar stofnunar: .....	
8.3	Heimilisfang: .....	
8.4	Stimpill	8.5 Dagsetning: .....
		8.6 Undirskrift: .....

#### ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákni fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Eyðublaðs E 116 er ekki krafist vegna umsóknar um bætur vegna meðgöngu og fæðingar sem skulu greiddar í Belgíu. Í Belgíu skal þetta eyðublað alltaf sent fyrst til þar til bærar stofnunar á sviði sjúkratrygginga. Í Tékklandi, Liechtenstein, Finnlandi, Noregi og Svíþjóð er eyðublaðið fyllt út af þeim lækni sem hlutaðeigandi sækir til og staðfest af tryggingastofnuninni.
- (<sup>3</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>4</sup>) Tilgreina skal eðli skoðunar og dagsetningu.
- (<sup>5</sup>) Fyrir stofnanir í Noregi.
- (<sup>6</sup>) Tilgreina skal tegund og eðli meiðsla og hvar þau eru: handleggisbrot, höfuðáverkar, fingur, innvortis áverkar, köfnun o.s.frv.
- (<sup>7</sup>) Tilgreina skal óhjákvæmilegar eða líklegar afleiðingar af staðfestum meiðslum: andlát, varanleg eða tímabundin óvinnufærni, að hluta eða öllu leyti; ef óvinnufærni er tímabundin skal tilgreina hve lengi hún muni líklega vara.
- (<sup>8</sup>) Ef hinn slasaði fær meðferð á sjúkrahúsi skal tilgreina nafn sjúkrahússins.



ÚTHLUTUN BÓTA Í PENINGUM SAKIR MEÐGÖNGU OG FÆÐINGAR OG ÓVINNUFÆRNI

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71; gr. 19.1.b; gr. 22.1.a.ii; gr. 25.1.b; gr. 52.b og gr. 55.1.a.ii  
Reglugerð (EBE) nr. 574/72; gr. 18.6 og 8; gr. 24; gr. 26.7; gr. 61.6 og 8 og gr. 64

Þar til bær stofnun skal fylla út þetta eyðublað og senda það til stofnunar á búsetu- eða dvalarstað. Þar til bæra stofnunin skal einnig greina launþeganum/hinum sjálfstætt starfandi frá því hvort bætunarn í peningum eru greiddar af stofnun á búsetustað.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er tvær síður.

1.	Stofnun á búsetu- eða dvalarstað
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....

2. Tilvísun: eyðublað yðar, E 115, frá ..... (dagsetning)

3.	<input type="checkbox"/> Launþegi	<input type="checkbox"/> Sjálfstætt starfandi einstaklingur	<input type="checkbox"/> Atvinnulaus einstaklingur
3.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(2)</sup> :	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað):	
3.2	Eiginnafn/-nöfn:	Fæðingardagur og -ár:	
3.3	Heimilisfang í búsetu- eða dvalarlandi: .....		
3.4	Kennitala: .....		

4. Einstaklingur sem um getur í 3. lið

4.1  hefur tímabundinn rétt til bóta í peningum frá ..... til ....., með möguleika á framlengingu

4.2  hefur ekki rétt til bóta í peningum  
Ástæða: sjá meðfylgjandi eyðublað, E 118

4.3  hefur ekki lengur rétt til bóta í peningum frá ..... (dagsetning)  
Ástæða: sjá meðfylgjandi eyðublað, E 118.

5. Þessum bótum verður úthlutað <sup>(3)</sup>

5.1  af okkur

5.2  af ykkur fyrir okkar hönd <sup>(4)</sup>

5.3  af vinnuveitanda <sup>(5)</sup>  
frá ..... til ..... <sup>(6)</sup>

6.	<sup>(7)</sup> <sup>(8)</sup>
6.1	Bætunarn skulu greiddar fyrir hvern dag vikunnar, nema <input type="checkbox"/> mánudag <input type="checkbox"/> þriðjudag <input type="checkbox"/> miðvikudag <input type="checkbox"/> fimmtudag <input type="checkbox"/> föstudag <input type="checkbox"/> laugardag <input type="checkbox"/> sunnudag
6.2	Bótafjárhæð til útborgunar á dag er ..... <sup>(9)</sup> ef hinn tryggði er ekki á sjúkrahúsi ..... <sup>(9)</sup> ef hinn tryggði er á sjúkrahúsi
6.3	<input type="checkbox"/> Ef bætunarn eru greiddar út mánaðarlega er fjárhæðin greidd í 30 daga án tillits til þess hve margir dagar eru í mánuðinum

7. Vinsamlegast greinið okkur svo fljótt sem unnt er frá niðurstöðum

7.1  skoðunar <sup>(10)</sup>: .....

7.2  eftirlits: .....

7.3  frekari læknisskoðunar sem verður gerð varðandi ..... (dagsetning)

8.	Þar til bær stofnun		
8.1	Nafn: .....		
8.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
8.3	Heimilisfang: .....		
8.4	Stimpill	8.5	Dagsetning: .....
		8.6	Undirskrift: .....

#### ATHUGASEMDIR

<sup>(1)</sup> Tákni fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.

<sup>(2)</sup> Gefa skal upp fullt nafn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.

<sup>(3)</sup> Þarf ekki að fylla út fyrir atvinnulausa einstaklinga sem hafa fengið útgefið eyðublaðið E 119.

<sup>(4)</sup> Hér getur þar til bær stofnun tilgreint greiðsluform.

<sup>(5)</sup> Ef eyðublaðið er sent til franskra, pólskra, ítalskra eða ungverskra stofnunar þarf ekki að merkja við þennan reit.

<sup>(6)</sup> Fyllist út af stofnunum í Danmörku, Þýskalandi, Lúxemborg, Póllandi, Ungverjalandi eða Slóvakíu.

<sup>(7)</sup> Fyllist út af stofnunum í Þýskalandi, Lúxemborg, Póllandi, Slóvakíu og á Spáni.

<sup>(8)</sup> Fyllist aðeins út í því tilviki sem er tilgreint í lið 5.2.

<sup>(9)</sup> Tilgreina skal fjárhæð í innlendum gjaldmiðli.

<sup>(10)</sup> Tilgreina skal eðli læknisskoðunarinnar sem farið er fram á (röntgenmyndun, greining á ..... o.s.frv.).

TILKYNNING UM AÐ ÓVINNUFÆRNI SÉ EKKI VIÐURKENND EÐA AÐ HÚN SÉ Á ENDA

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

Ef þetta eyðublað tengist tryggðum einstaklingi sem er í vinnu skal stofnun á búsetu- eða dvalarstað (eða þar til bær stofnun) útbúa tvö eintök af eyðublaðinu og skal annað sent til hins tryggða og hitt til stofnunar er annast tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar eða stofnunar er annast tryggingar vegna vinnuslysa og atvinnusjúkdóma í lögbæra landinu (á búsetu- eða dvalarstað). Ef það tengist atvinnulausum einstaklingi þarf að útbúa, til viðbótar við fyrrnefndu eintökin (annað þeirra skal stílað á hinn atvinnulausa), tvö aukaeintök og skal annað þeirra sent til þar til bærrar atvinnuleysistryggingastofnunar og hitt til stofnunarinnar í landinu þar sem hinn atvinnulausi er í atvinnuleit.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er tvær síður og því fylgir þriggja síðna viðauki.

1.	Bótaþegi
1.1	Kenninamn/-nöfn: ..... Kenninamn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....
1.2	Eiginnaamn/-nöfn: ..... Fæðingardagur og -ár: .....
1.3	Heimilisfang í búsetu- eða dvalarlandi: .....
1.4	Kennitala: .....

2.	<input type="checkbox"/> Þar til bær stofnun	<input type="checkbox"/> Stofnun á búsetu- eða dvalarstað
2.1	Nafn: .....	
2.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
2.3	Heimilisfang: .....	

3.  Þær upplýsingar sem okkur hafa borist .....
- Skoðun sú sem læknir okkar framkvæmdi ..... (dagsetning)  
sýnir
- 3.1  að þér eruð aðeins að hluta til óvinnufærir
- 3.2  að þér hafið rétt til hlutfallslegra bóta í peningum að fjárhæð ..... (2)  
frá ..... (dagsetning)
- 3.3  að þér eruð vinnufærir
- 3.4  að óvinnufærni yðar lauk hinn ..... (3)
- 3.5  Þér fáið bætur í peningum í síðasta skipti hinn
- 3.6  Þar til bær stofnun ákveður hvaða dag þér fáið í síðasta skipti bætur í peningum
- 3.7  Þér hafið ekki rétt til bóta sakir þess að .....

4.	<input type="checkbox"/> Stofnun á búsetu- eða dvalarstað	<input type="checkbox"/> Þar til bær stofnun
4.1	Nafn: .....	
4.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
4.3	Heimilisfang: .....	
4.4	Stimpill	4.5 Dagsetning: .....
		4.6 Undirskrift: .....

**Upplýsingar fyrir launþega, sjálfstætt starfandi einstaklinga eða atvinnulausan einstakling.**

*Ef þér eruð ósammála þeirri ákvörðun sem þér fáið tilkynningu um með þessu skjali þá getið þér áfrýjað henni. Í viðaukanum er að finna upplýsingar um lagaúrræði og áfrýjunarfrest. Fylgja ætti fyrirmælum hins lögbæra ríkis að því er varðar málsmeðferð og fresti.*

**ATHUGASEMDIR**

- (<sup>1</sup>) Táknið fyrir landið sem stofnunin, er fyllir út eyðublaðið, tilheyrir: AT = Austurríki, BE = Belgía, CY = Kýpur, CZ = Tékkland, DE = Þýskaland, DK = Danmörk, EE = Eistland, ES = Spánn, FI = Finnland, FR = Frakkland, UK = Breska konungsríkið, GR = Grikkland, HU = Ungverjaland, IE = Írland, IT = Ítalía, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, LV = Lettland, , MT = Malta, NL = Holland, PL = Pólland, PT = Portúgal, SE = Svíþjóð, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Þessar upplýsingar skal aðeins veita ef þar til bær stofnun fyllir út eyðublaðið. Tilgreina skal hvort bæturnar eru veittar daglega, vikulega eða mánaðarlega.
- (<sup>3</sup>) Tilgreina skal síðasta daginn sem hlutaðeigandi er óvinnufær.
-

**LAGAÚRRÆÐI OG ÁFRÝJUNARFRESTUR***Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 18.4 og gr. 61.4***1. Belgía**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi ákvörðun þá hafið þér rétt til að leggja fram skriflega kæru, dagsetta og undirritaða, og skal hún send í ábyrgðarbréfi til skrifstofustjóra þar til bær vinnudómstóls innan þriggja mánaða frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um ákvörðunina.

Þar til bærir vinnudómstólar eru:

- ef þér eigið lögheimili í Belgíu: vinnudómstóll héraðsins þar sem þér eigið lögheimili,
- ef þér eigið ekki eða ekki lengur lögheimili í Belgíu: vinnudómstóll héraðsins þar sem þér áttuð lögheimili eða bjugguð síðast,
- ef þér hafið hvorki átt lögheimili né búíð í Belgíu: vinnudómstóll héraðsins þar sem þér unnuð síðast í Belgíu.

**2. Tékkland**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi ákvörðun þá hafið þér rétt til að leggja fram kæru til þar til bærrar stofnunar í Tékklandi, sem um getur í 2. eða 4. lið eyðublaðsins, innan þriggja daga frá afhendingu tilkynningarinnar. Áfrýjunarleið og áfrýjunarfrestur eru tilgreind í ákvörðuninni.

**3. Danmörk**

Ef þér viljið andmæla meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér, innan fjögurra vikna frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um ákvörðunina, lagt fram kæru hjá „Den Sociale Ankestyrelse Dagpengeudvalget“, Amaliegade 25, PO. Box 3061, 1021 København K“ (Áfrýjunarráðið, dagpeninganefnd).

**4. Þýskaland**

Þetta opinbera skjal verður bindandi ef þér hafið ekki lagt fram kæru innan þriggja mánaða frá tilkynningu. Kæur skal leggja fram skriflega innan þriggja mánaða hjá eftirfarandi stofnun í Þýskalandi:

Nafn: .....  
 Heimilisfang: .....  
 .....  
 .....

**5. Eistland**

Ef þér viljið andmæla meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér, innan 30 daga, lagt fram kæru hjá „Eesti Haigekassa“, Lembitu 10, Tallinn 10114.

**6. Grikkland**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér lagt fram kæru innan 30 daga frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um meðfylgjandi ákvörðun hjá:

Nafn: .....  
 Heimilisfang: .....  
 .....  
 .....

**7. Spánn**

Þér getið, innan 30 virkra daga frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um meðfylgjandi ákvörðun, kært ákvörðunina til eftirfarandi stofnunar:

Nafn: .....  
 Heimilisfang: .....  
 .....  
 .....

**8. Frakkland**

Ef þér viljið andmæla meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér, innan tveggja mánaða frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um ákvörðunina, lagt fram kæru hjá yfirlækni neðangreinds sjúkratryggingasjóðs:

Nafn: .....  
 Heimilisfang: .....  
 .....  
 .....

**9. Írland**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi ákvörðun getið þér lagt fram kæru hjá „Social Welfare Appeals Office, D'Olier House, D'Olier Street, Dublin 2“.  
 Kæran skal lögð fram innan 21 dags frá þeim degi sem þér fenguð þessa ákvörðun.

**10. Ítalía****Ákvarðanir INPS (veikindi og meðganga og fæðing)**

Tryggðum einstaklingi er heimilt að andmæla ákvörðun INPS með því að leggja fram stjórnsýslukæru hjá þar til bærrí sýslunefnd innan 90 daga frá móttöku tilkynningar um ákvörðunina.

Þá getur hinn tryggði hafið málarekstur innan árs frá þeim degi sem ákvörðun nefndarinnar er tilkynnt eða að 90 dögum liðnum frá því kærán var lögð fram hafi nefndin ekki tekið ákvörðun.

**Ákvarðanir INAIL (vinnuslys og atvinnusjúkdómar)**

Tryggður einstaklingur, sem vill andmæla ákvörðun INAIL, getur, innan 60 daga frá móttöku tilkynningarinnar sem er send til hans, greint INAIL, með ábyrgðarbréfi og staðfestingu á afhendingu eða móttöku, frá ástæðum þess hvers vegna hann telji ákvörðunina óréttmæta; ef hlutaðeigandi er óvinnufær til frambúðar ætti hann að tilgreina þá bótafjárhæð sem hann telur sig eiga rétt á; í öllum tilvikum þarf læknisvottorð til stuðnings umsókn hans að fylgja áfrýjunarbréfinu.

Ef hlutaðeigandi hefur ekki fengið svar innan 60 daga frá dagsetningu framangreindrar staðfestingar á afhendingu eða móttöku eða ef hann er ósáttur við svárið þá getur hann sótt mál sitt gegn INAIL fyrir dómstólum.

Bref, þar sem tilgreindar eru ástæður þess að hinn tryggði er ósammála ákvörðun INAIL, má senda til INAIL annaðhvort beint eða fyrir milligöngu stofnunarinnar á búsetu- og dvalarstað.

**11. Kýpur**

Ef þér eruð ekki sáttir við meðfylgjandi ákvörðun getið þér, innan fimmtán daga frá tilkynningu ákvörðunarinnar, lagt fram kæru hjá ráðherra atvinnumála og almannatrygginga. Ef þér eruð ekki sáttir við ákvörðun ráðherra getið þér lagt fram kæru hjá hæstarétti innan 75 daga frá tilkynningu um ákvörðun ráðherra.

**12. Lettland**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér lagt fram kæru, innan eins mánaðar frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um meðfylgjandi ákvörðun, hjá:

Nafn: .....
Heimilisfang: .....
.....
.....

**13. Lítháen**

Ef þér viljið andmæla meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér lagt fram kæru hjá nefnd stjórnsýsludeilna innan eins mánaðar frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um meðfylgjandi ákvörðun.

**14. Lúxemborg**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi ákvörðun getið þér, að meginreglu til, lagt fram kæru hjá „Conseil arbitral des assurances sociales“ innan 40 daga frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um ákvörðunina.

**15. Ungverjaland**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi orðsendingu þá getið þér farið fram á ákvörðun þar til bærrar ungverskrar stofnunar (2. eða 4. liður á eyðublaði E 118). Hægt er að áfrýja ákvörðun þar til bærrar stofnunar innan 15 daga frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um ákvörðunina.

**16. Malta**

Ef þér viljið andmæla meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér, innan 30 daga frá ákvörðunardegi, lagt fram kæru hjá „Department of Social Security“, Valletta.

**17. Holland**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi orðsendingu getið þér farið fram á að þar til bær stofnun í Hollandi, sem er nefnd í 2. eða 4. lið á eyðublaði E 118, taki innan hæfilegs tíma ákvörðun sem hægt er að áfrýja. Áfrýjunarleið og áfrýjunarfrestur koma fram í ákvörðuninni.

**18. Austurríki**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi upplýsingum (eyðublað E 118) þá getið þér farið fram á ákvörðun þar til bærrar stofnunar í Austurríki, sem er nefnd í 2. eða 4. lið á framangreindu eyðublaði, með fyrirætlum um leyfileg lagaúrræði.

**19. Pólland**

Ef þér eruð ekki sáttir við meðfylgjandi ákvörðun hafið þér rétt til biðja um ákvörðun frá „Zaklad Ubezpieczen Spolecznych — ZUS“ (almannatryggingastofnunar) með svæðisbundna lögsögu yfir aðsetri vinnuveitanda og, að því er varðar bændur, frá héraðsútibúi „Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Spolecznego — KRUS“ (almannatryggingasjóði landbúnaðarins). Í þessu útibúi verður tekin ákvörðun um bótarétt og þér munið fá upplýsingar um hvernig hægt er að áfrýja ákvörðuninni.

**20. Portúgal**

Ef þér eruð ósammála þessari ákvörðun getið þér

- ef óvinnufærni er ekki viðurkennd: lagt fram kæru hjá heilbrigðisstjórn héraðsins (Comissão Instaladora da Administração Regional de Saude) innan átta daga frá móttöku tilkynningar um ákvörðunina eða
- ef umsókn um bætur í peningum hefur verið hafnað af stjórnsýslulegum ástæðum: lagt fram kæru hjá þar til bærum stjórnsýslurétti á staðnum (Tribunal Administrativo de Circulo) innan tveggja mánaða frá móttöku tilkynningar um ákvörðunina. Ef þér búið utan Portúgals getið þér lagt fram kæru innan fjögurra mánaða frá móttöku tilkynningar um ákvörðunina.



**21. Slóvenía**

Ef þér eruð ósammála ákvörðuninni getið þér, innan 30 daga frá því að þér fenguð upplýsingar um ákvörðunina, lagt fram með kæru hjá vinnu- og félagsmáladómstólnum í Ljubljana, Komenskega 7.

**22. Slóvakía**

Ef þér eruð ósammála upplýsingunum sem eru tilgreindar getið þér, hafi ákvörðun ekki þegar verið tekin í málinu, beðið þar til bært útibú almannatryggingastofnunar að taka slíka ákvörðun. Hægt er að áfrýja, innan 15 daga frá afhendingu ákvörðunar sem staðarútibú tók, til aðalstöðva almannatryggingastofnunar. Ákvörðun aðalstöðva almannatryggingastofnunar um bætur er endanleg, engu að síður getið þér, innan tveggja mánaða frá afhendingu, lagt fram kæru gegn henni hjá þar til bærnum héraðsdómstóli. Þegar um ræðir málefni önnur en bætur má leggja fram, innan 30 daga eftir afhendingu ákvörðunar, beiðni hjá þar til bærnum héraðsdómstóli um leiðréttingarúræði vegna ákvörðunar aðalstöðva almannatryggingastofnunar. Heimilsfang aðalstöðva almannatryggingastofnunar er: Sociálna poist'ovňa, ústredie, ul. 29. augusta č. 8–10, 813 63 Bratislava 1.

**23. Finnland**

Ef þér viljið andmæla meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér, innan 30 daga frá þeim degi sem þér fenguð tilkynningu um meðfylgjandi ákvörðun, lagt fram kæru annaðhvort hjá almannatryggingastofnuninni í Finnlandi, sem er nefnd í 2. eða 4. lið á eyðublaði E 118, eða hjá þeirri almannatryggingastofnun sem er næst búsetustað yðar og er einnig nefnd í framangreindum liðum.

**24. Svíþjóð**

Þér getið, innan tveggja mánaða frá því að þér fáið tilkynningu um ákvörðunina, lagt fram kæru hjá þar til bæri samskiptastofnun sem er nefnd í 2. eða 4. lið á eyðublaði E 118. Í kærurni skuluð þér taka fram hvers vegna þér teljið ákvörðunina óréttmæta.

**25. Breska konungsríkið**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér, innan 28 daga frá móttöku ákvörðunarinnar, lagt fram kæru hjá „Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle-Upon-Tyne“ eða „Northern Ireland Social Security Agency, Overseas Branch, Belfast“, eftir því sem við á.

**26. Ísland**

Ef þér viljið andmæla meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér lagt fram kæru hjá Tryggingaráði, Tryggingastofnun ríkisins, Reykjavík.

**27. Liechtenstein**

- a) Varðandi sjúkratryggingar: Ef þér eruð ósammála ákvörðun sjúkratryggingasjóðs getið þér farið fram á formlegan úrskurð þar sem fram skulu koma ástæður og upplýsingar varðandi áfrýjunarleiðir. Innan 60 daga frá móttöku þessa formlega úrskurðar geta hlutadeigandi farið með kærana fyrir viðeigandi dómstól.
- b) Varðandi slysatryggingar: Ef þér eruð ósammála úrskurði slysatryggjanda þá getið þér, innan tveggja mánaða frá móttöku þessa úrskurðar, farið fram á það að viðkomandi slysatryggjandi endurskoði úrskurð sinn. Ef þér eruð ósammála úrskurði slysatryggjanda þá getið þér einnig, innan tveggja mánaða frá móttöku þessa úrskurðar, farið með kærana fyrir viðeigandi dómstól. Þetta á einnig við um ákvörðun slysatryggjanda varðandi framangreinda umsókn um endurskoðun.

**28. Noregur**

Kæru gegn norski ákvörðun skal senda stofnuninni, sem er nefnd í 2. eða 4. lið á eyðublaði E 118, innan 6 vikna frá móttöku tilkynningar um ákvörðunina.

**29. Sviss**

Ef þér eruð ósammála meðfylgjandi ákvörðun þá getið þér, innan 30 daga frá móttöku ákvörðunarinnar, lagt fram andmæli hjá stofnuninni. Ákvörðun um andmælin mun tilgreina úrræði og frest til að bera fram kvörtun.



VOTTORÐ UM RÉTT UMSÆKJENDA UM LÍFEYRI OG AÐSTANDENDA ÞEIRRA TIL AÐSTOÐAR

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 26.1

Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 28

Þar til bær stofnun skal fylla út A-hluta og senda tvö eintök til viðkomandi einstaklings sem skal afhenda þau stofnun á búsetustað. Stofnun á búsetustað skal fylla út B-hluta um leið og hún fær eintökin tvö í hendur og endursenda stofnuninni í 6. lið annað eintakið. Ef við á skal fyrst senda eintökin tvö til þeirrar stofnunar sem fyllir út 5. og 6. lið.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður.

A. Tilkynning um rétt

1.	Stofnun á búsetustað (2)
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
1.4	Tilvísun: eyðublað yðar, E 107, frá .....

2.	Umsækjandi lífeyris	
2.1	Kenninafn/-nöfn (3): .....	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....
2.2	Eiginnafn/-nöfn: .....	Fæðingardagur og -ár: .....
2.3	Heimilisfang í búsetulandi: .....	.....
2.4	Kennitala: .....	.....

3.	Fyllist út af þeirri stofnun sem sótt er um lífeyri hjá		
3.1	Framangreindur umsækjandi lagði fram .....		
	hinn		
	umsókn um lífeyri sakir		
	<input type="checkbox"/> elli	<input type="checkbox"/> örorku	<input type="checkbox"/> andláts
	<input type="checkbox"/> vinnuslyss	<input type="checkbox"/> atvinnusjúkdóms	
3.2	<input type="checkbox"/> Rannsókn á þessari umsókn hefur leitt í ljós að viðkomandi á rétt á lífeyri frá okkur.		

4.	Stofnun sem fyllti út 3. lið		
4.1	Nafn: .....		
4.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
4.3	Heimilisfang: .....		
4.4	Stimpill	4.5	Dagsetning: .....
		4.6	Undirskrift: .....

5.	Fyllist út af stofnun sem sótt er um lífeyri hjá eða stofnun sem annast tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar í landinu þar sem umsókn var lögð fram	
5.1	Kennitala þeirrar stofnunar sem gefur umsögn: .....	
5.2	Umsækjandi, sem um getur í 2. lið og aðstandendur hans, eiga rétt til aðstoðar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar	
5.3	<input type="checkbox"/> frá ..... þar til vottorðið er fellt úr gildi	
5.4	<input type="checkbox"/> í eitt ár frá ..... (dagsetning)	

6.	Stofnun sem fyllti út 5. lið	
6.1	Nafn: .....	
6.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
6.3	Heimilisfang: .....	
6.4	Stimpill	6.5 Dagsetning: .....
		6.6 Undirskrift: .....

### B. Tilkynning um skráningu eða að skráning hafi ekki farið fram

7.	<input type="checkbox"/> (4)
7.1	Ekki reyndist unnt að skrá einstakling sem um getur í 2. lið og aðstandendur hans sakir .....

8.	<input type="checkbox"/> (4)
8.1	Einstaklingur, sem um getur í 2. lið og aðstandendur hans, voru settir á skrá .....(dagsetning)

9.	Skráðir aðstandendur				
9.1	Kenninamn/-nöfn (3)	Eiginnaamn/-nöfn	Kyn	Fæðingar- dagur og -ár	Kennitala
			K M		
9.2	.....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....
9.3	.....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....
9.4	.....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....
9.5	.....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....
9.6	.....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....
9.7	.....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....
9.8	.....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	.....	.....

10.	Stofnun á búsetustað	
10.1	Nafn: .....	
10.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
10.3	Heimilisfang: .....	
10.4	Stimpill	10.5 Dagsetning: .....
		10.6 Undirskrift: .....

## Upplýsingar fyrir hinn tryggða

- a) Þetta vottorð veitir hinum tryggða og aðstandendum hans rétt til aðstoðar vegna veikinda eða meðgöngu og fæðingar í búsetulandi.
- b) Hinn tryggði skal eins fljótt og unnt er afhenda einni af eftirtöldum tryggingastofnunum tvö eintök af þessu vottorði:
- í **Belgíu**, „mutualité“(sjúkratryggingasjóði staðarins) að eigin vali,
  - í **Tékklandi**, „Zdravotní pojišťovna, (sjúkratryggingasjóði) á búsetustað,
  - á **Kýpur**, „Υπουργείο Υγείας“ (heilbrigðisráðuneyti,1448 Lefkosia). Þegar hlutaðeigandi leggur fram umsókn skal hann fá afhent kypverskt sjúkrakort en án þess verður ekki veitt aðstoð á sjúkrastofnunum ríkisins,
  - í **Danmörku**, sveitarstjórn á búsetustað,
  - í **Þýskalandi**, „Krankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði) á búsetustað,
  - í **Grikklandi**, að öðru jöfnu almannatryggingastofnun héraðsins eða staðarins (IKA) sem gefur út „heilsubók“ fyrir viðkomandi, en hana er nauðsynlegt að hafa til að fá aðstoð,
  - á **Spáni**, „Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social“ (héraðsskrifstofu opinberrar almannatryggingastofnunar) á búsetu- eða dvalarstað. Ef viðkomandi þarfnast aðstoðar getur hann snúið sér til heilbrigðis- og sjúkráhusþjónustu spænska sjúkratryggingakerfisins. Framvísa verður eyðublaðinu ásamt ljósriti
  - í **Eistlandi**, „Eesti Haigekassa“ (sjúkratryggingasjóðnum),
  - í **Frakklandi**, „Caisse primaire d'assurance-maladie“ (sjúkratryggingasjóði staðarins),
  - á **Írlandi**, „Health Board“ (heilbrigðisstjórn) á því svæði þar sem viðkomandi sækir um bætur,
  - á **Ítalíu**, „Unità sanitaria locale“ (heilbrigðisstjórn staðarins) sem ber ábyrgð á viðkomandi svæði,
  - í **Lettlandi**, „Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra“ (ríkisstofnun skyldubundinna sjúkratrygginga),
  - í **Litháen**, „Teritorinė ligonių kasa“ (sjúkrasjóði svæðisins); stofnunum þar sem heimilt er að leita aðstoðar innan lækniþjónustunnar án þess að hafa samband við viðkomandi stofnun fyrst,
  - í **Lúxemborg**, „Caisse de maladie des ouvriers“ (sjúkratryggingasjóði fyrir verkafólk),
  - í **Ungverjalandi**, þar til bærum „Megyei Egészségbiztosítási Pénztár“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins),
  - á **Möltu**, heilbrigðisráðuneytinu, Valetta,
  - í **Hollandi**, hvaða þar til bæra sjúkrasjóði sem er á búsetustað,
  - í **Austurríki**, þar til bærum „Gebietskrankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins) á búsetustað,
  - í Póllandi, þar til bæru héraðsútibúi „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (opinberum sjúkrasjóði) á búsetustað,
  - í **Portúgal**, í **landinu sjálfu**: „Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social“ (félagsmála- og almannamálatryggingamiðstöð héraðsins) á búsetustað; í **Madeira**: „Centro de Segurança Social da Madeira“ (almannatryggingamiðstöð héraðsins), Funchal; á **Asoreyjum**: „Centro de Prestações Pecuniárias“ (miðstöð bótagreiðslna) á búsetustað,
  - í **Slóveníu**, þar til bæri héraðsskrifstofu „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)“ (sjúkratryggingastofnun Slóveníu) á búsetustað,
  - í **Slóvakíu**, „zdravotná poisťovňa“ (sjúkratryggingafélagi) að eigin vali hins tryggða,
  - í **Finnlandi**, staðarskrifstofu „Kansaneläkelaitos“ (almannatryggingastofnunar),
  - í **Svíþjóð**, „försäkringskassan“ (almannatryggingaskrifstofu) á búsetustað. Heimilt er að leita aðstoðar innan lækniþjónustunnar (sjúkráhus, lækni, tannlækni o.s.frv.) án þess að hafa samband við stofnunina fyrst,
  - á **Íslandi**, „Tryggingastofnun ríkisins“ Reykjavík,
  - í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (Þjóðhagsstofnun), Vaduz,
  - í **Noregi**, „lokale trygdekantor“ (almannatryggingaskrifstofu) á búsetustað,
  - í **Sviss**, „Institution commune LAMal — Istituzione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG“ (sameiginlegri stofnun samkvæmt sambandslögum um sjúkratryggingar), Solothurn.
- c) Hinn tryggði skal tilkynna tryggingastofnuninni, sem eyðublaðið var sent til, um breytingar á högum sínum sem haft gætu áhrif á rétt til aðstoðar, t.d. úthlutun lífeyris sem sótt hefur verið um eða ef hinn tryggði eða aðstandandi hans hefur flust búferlum.

## ATHUGASEMDIR

- <sup>(1)</sup> Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- <sup>(2)</sup> Fyllist aðeins út ef eyðublaðið er gefið út að beiðni stofnunar á búsetustað. Ef umsækjandi um lífeyri er búsettur í Breska konungsríkinu skal senda bæði eintök eyðublaðsins beint til ráðuneytis atvinnu- og lífeyrismála (Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.
- <sup>(3)</sup> Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- <sup>(4)</sup> Fylla skal út 7. eða 8. lið, eftir því sem við á, og setja kross í tilsvareandi reit.



SKRÁNINGARVOTTORÐ LÍFEYRISÞEGA EÐA AÐSTANDENDA ÞEIRRA OG ENDURSKOÐUN  
SKRÁA

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 28.1.a og gr. 29.1.a

Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 29.1, 2 og 3; gr. 30.1 og gr. 95.4

Stofnun sem á að útbúa þetta vottorð í samræmi við gr. 29.2 eða gr. 30.1 reglugerðar (EBE) nr 574/72 skal fylla út A-hluta og senda tvö eintök til lífeyrisþegans eða aðstandanda hans eða til stofnunar á búsetustað ef eyðublaðið er fyllt út að ósk stofnunarinnar. Ef nauðsyn krefur skal fyrst senda eintökin tvö til þeirrar stofnunar sem fyllir út 6. og 7. lið. Stofnunin á búsetustað skal fylla út B-hluta um leið og hún fær eintökin tvö í hendur og senda stofnuninni í 7. lið eitt eintak fyrir hvern lífeyrisþega.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er fjórar síður.

A. Tilkynning um rétt

1.	Stofnun á búsetustað (²)
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
1.4	Tilvísun: eyðublað yðar, E 107, frá .....

2.	Lífeyrisþegi	
2.1	Kenninafn/-nöfn (³): .....	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....
2.2	Eigin nafn/-nöfn: .....	Fæðingardagur og -ár: .....
2.3	Heimilisfang í búsetulandi: .....	
2.4	Dagsetning búsetuskipta, ef við á: .....	
2.5	Kennitala: .....	
2.6	Lífeyrisþegi var	
	<input type="checkbox"/> launþegi	
	<input type="checkbox"/> sjálfstætt starfandi	
	<input type="checkbox"/> sótti vinnu yfir landamæri (launþegi)	
	<input type="checkbox"/> sótti vinnu yfir landamæri (sjálfstætt starfandi)	
	<input type="checkbox"/> var atvinnulaus	

3.	Fyllist út af stofnun sem annast lífeyrisgreiðslur
3.1	Framangreindur einstaklingur hefur rétt til lífeyris sakir
	<input type="checkbox"/> elli <input type="checkbox"/> örorku <input type="checkbox"/> andláts
	<input type="checkbox"/> vinnuslyss <input type="checkbox"/> atvinnusjúkdóms
3.2	frá: .....

4.	Stofnun sem fyllti út 3. lið (⁴)		
4.1	Nafn: .....		
4.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
4.3	Heimilisfang: .....		
4.4	Stimpill	4.5	Dagsetning: .....
		4.6	Undirskrift: .....

5.	Aðstandandi lífeyrisþega	
5.1	Kenninafn/-nöfn <sup>(3)</sup> :	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað) <sup>(3)</sup> :
5.2	Eiginnafn/-nöfn:	Fæðingardagur og -ár:
5.3	Heimilisfang í búsetulandi: .....	
5.4	Kennitala: .....	
5.5	Dagsetning búsetuskipta, ef við á: .....	

6.	Fyllist út af stofnun sem annast lífeyrisgreiðslur eða stofnun er annast tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar í landinu sem annast lífeyrisgreiðslur <sup>(3)</sup>	
6.1	Kennitala þeirrar stofnunar sem gefur umsögn: .....	
6.2	<input type="checkbox"/> Einstaklingur sem um getur í 2. lið <input type="checkbox"/> Einstaklingur sem um getur í 5. lið hefur rétt til tryggingaaðstoðar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar frá .....	
6.3	Við munum bera kostnað vegna bóta sem þeir fá í búsetulandi, nema þeir búi í lögbæru landi.	
6.4	<input type="checkbox"/> frá .....	þar til vottorðið er felld úr gildi
6.5	<input type="checkbox"/> í eitt ár frá .....	<sup>(6)</sup>
6.6	<input type="checkbox"/> Með útgáfu þessa vottorðs fellur úr gildi eyðublað E .....	frá .....

7.  Vinsamlegast skilið evrópsku sjúkratryggingakorti einstaklingsins sem um getur í 2. eða 5. lið með númeri ..... og í gildi til .....

8.	Stofnun sem fyllti út 6. lið <sup>(4)</sup>	
8.1	Nafn: .....	
8.2	Kennitala stofnunarinnar: .....	
8.3	Heimilisfang: .....	
8.4	Stimpill	8.5 Dagsetning: .....
		8.6 Undirskrift: .....

#### B. Tilkynning um skráningu eða að skráning hafi ekki farið fram

9.	<input type="checkbox"/> <sup>(7)</sup>
9.1	<input type="checkbox"/> Einstaklingur sem um getur í 2. lið <input type="checkbox"/> Einstaklingur sem um getur í 5. lið reyndist ekki unnt að skrá
9.2	<input type="checkbox"/> sakir þess að viðkomandi hefur þegar rétt til aðstoðar samkvæmt löggjöf lands okkar
9.3	<input type="checkbox"/> af öðrum ástæðum: .....



10.	<input type="checkbox"/> <sup>(7)</sup>
10.1	<input type="checkbox"/> Einstaklingur sem um getur í 2. lið <input type="checkbox"/> Einstaklingur sem um getur í 5. lið hefur verið skráður
10.2	<input type="checkbox"/> Kostnaður vegna þessara bóta greiðist af yður; eingreiðslan sem kveðið er á um í gr. 95 reglugerðar (EBE) nr. 574/72 skal reiknast frá .....

11.	Evrópska sjúkratryggingakortið
11.1	<input type="checkbox"/> Evrópska sjúkratryggingakortið fylgir hér með og ber númerið..... eins og farið er fram á í 7. lið
11.2	<input type="checkbox"/> Vinsamlegast tilgreinið þær ráðstafanir sem gera skal vegna evrópska sjúkratryggingakortsins sem er gefið út til handa einstaklingi sem um getur í 2. eða 5. lið og ber númerið ..... og í gildi til .....

12.	Stofnun á búsetustað lífeyrisþega eða aðstandanda hans		
12.1	Nafn: .....		
12.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
12.3	Heimilisfang: .....		
12.4	Stimpill	12.5	Dagsetning: .....
		12.6	Undirskrift: .....

#### Upplýsingar fyrir lífeyrisþegann eða aðstandanda hans

Lífeyrisþeginn skal eins fljótt og unnt er afhenda eftirfarandi tryggingastofnunum tvö eintök af þessu eyðublaði:

í **Belgíu**, „mutualité“ (sjúkratryggingasjóði staðarins) að eigin vali,

í **Tékklandi**, „Zdravotní pojišťovna, (sjúkratryggingasjóði) á búsetustað,

á **Kýpur**, „Υπουργείο Υγείας“ (heilbrigðisráðuneyti, 1448 Lefkosia). Þegar hlutaðeigandi leggur fram umsókn skal hann fá afhent kypverskt sjúkrakort en án þess verður ekki veitt aðstoð á sjúkrastofnunum ríkisins,

í **Danmörku**, sveitarstjórn á búsetustað,

í **Þýskalandi**, „Krankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði) á búsetustað,

í **Grikklandi**, að öðru jöfnu almannatryggingastofnun héraðsins eða staðarins (IKA) sem gefur út „heilsubók“ fyrir viðkomandi, en hana er nauðsynlegt að hafa til að fá aðstoð,

á **Spáni**, „Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social“ (héraðsskrifstofu opinberrar almannatryggingastofnunar) á búsetustað,

í **Eistlandi**, „Eesti Haigekassa“ (sjúkratryggingasjóði),

í **Frakklandi**, „Caisse primaire d'assurance-maladie“ (sjúkratryggingasjóði staðarins),

á **Írlandi**, „Health Board“ (heilbrigðisstjórn) á því svæði þar sem viðkomandi sækir um bætur,

á **Ítalíu**, „Unità sanitaria locale“ (heilbrigðisstjórn staðarins) sem ber ábyrgð á viðkomandi svæði,

í **Lettlandi**, „Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra“ (ríkisstofnun skyldubundinna sjúkratrygginga),

í **Litháen**, „Teritorinė ligonių kasa“ (sjúkrasjóði svæðisins),

í **Lúxemborg**, „Caisse de maladie des ouvriers“ (sjúkratryggingasjóði fyrir verkafólk),

í **Ungverjalandi**, þar til bærum „Megyei Egészségbiztosítási Pénztár“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins),

á **Möltu**, „Entitlement Unit, Ministry of Health, 23, John Street, Valletta,

í **Hollandi**, hvaða þar til bærum sjúkrasjóði á búsetustað sem er,

í **Austurríki**, þar til bærum „Gebietskrankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins) á búsetustað,

í **Póllandi**, þar til bæru héraðsútibúi „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (opinbers sjúkrasjóðs) á búsetustað,

í **Portúgal**, í landinu sjálfu: „Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social“ (félagsmála- almannamálatryggingamiðstöð héraðsins) á búsetustað;

í **Madeira**: „Centro de Segurança Social da Madeira“ (almannatryggingamiðstöð Madeira), Funchal; á **Azoreyjum**: „Centro de Prestações Pecuniárias“ (miðstöð bótagreiðslna) á búsetustað,

í **Slóveníu**, þar til bæri héraðsskrifstofu „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZZ)“ (sjúkratryggingastofnunar Slóveníu) á búsetustað,

í **Slóvakíu**, „zdravotná poisťovňa“ (sjúkratryggingafélagi) að eigin vali hins tryggða,

í **Finnlandi**, staðarskrifstofu „Kansaneläkelaitos“ (almannatryggingastofnunar),

í **Svíþjóð**, „Försäkringskassan“ (almannatryggingaskrifstofu) á búsetustað,

á Íslandi, „Tryggingastofnun ríkisins“ Reykjavík,

í Liechtenstein, „Amt für Volkswirtschaft“ (Djóðhagsstofnun), Vaduz,

í Noregi, „lokale trygdekantor“ (almannatryggingaskrifstofu staðarins) á búsetustað,

í Sviss, „Institution commune LAMal — Istituzione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG“ (sameiginlegri stofnun samkvæmt sambandslögum um sjúkratryggingar), Solothurn.

#### ATHUGASEMDIR

- <sup>(1)</sup> Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- <sup>(2)</sup> Fyllist aðeins út ef eyðublaðið er gefið út að beiðni stofnunar á búsetustað. Ef lífeyrisþegi eða aðstandandi hans er búsettur í Breska konungsríkinu skal senda bæði eintök eyðublaðsins beint til ráðuneytis atvinnu- og lífeyrismála (Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.
- <sup>(3)</sup> Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- <sup>(4)</sup> Í Ungverjalandi skal stofnunin sem sér um tryggingar vegna veikinda og meðgöngu og fæðingar fylla út þennan lið.
- <sup>(5)</sup> Á Ítalíu skal ASL eða heilbrigðisráðuneytið fylla út 6. og 7. lið.
- <sup>(6)</sup> Ef stofnun í Þýskalandi, Frakklandi, á Ítalíu eða í Portúgal gefur eyðublaðið út.
- <sup>(7)</sup> Fylla skal út 8. eða 9. lið, eftir því sem við á, og setja kross í tilsvarende reit.

VOTTORÐ UM RÉTT TIL AÐSTOÐAR SAMKVÆMT VINNUSLYSA- OG  
ATVINNUSJÚKDÓMATRYGGINGUM

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 52.a; gr. 55.1.a.i, b.i og c.i  
Reglugerð (EBE) nr. 574/72:  
gr. 60.1; gr. 62.4 og 6; gr. 63.1 og 3

Ef stofnun á búsetu- eða dvalarstað viðkomandi einstaklings hefur með eyðublaði E 107 farið fram á að fá eyðublaðið skal senda það til stofnunarinnar; að öðrum kosti skal gefa það út á hinn tryggða.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður.

1.	Stofnun á búsetu- eða dvalarstað (2)
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
1.4	Tilvísun: eyðublað yðar, E 107, frá .....

2.	Hinn tryggði
2.1	Kenninafn/-nöfn (3): .....
2.2	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....
2.3	Eiginnafr/-nöfn: Fæðingardagur og -ár: .....
2.4	Kennitala: .....
2.5	Hinn tryggði er
	<input type="checkbox"/> launþegi
	<input type="checkbox"/> sjálfstætt starfandi
	<input type="checkbox"/> sækir vinnu yfir landamæri (launþegi)
	<input type="checkbox"/> sækir vinnu yfir landamæri (sjálfstætt starfandi)
	<input type="checkbox"/> er atvinnulaus

3.	Á grundvelli
3.1	<input type="checkbox"/> upplýsinga sem fram koma á eyðublaði yðar, E 107, frá .....
3.2	<input type="checkbox"/> vinnuslyss sem átti sér stað ..... og leiddi til eftirfarandi: .....
3.3	<input type="checkbox"/> atvinnusjúkdóms sem var greindur hinn ..... og leiddi til eftirfarandi: .....
3.4	<input type="checkbox"/> þess að við heimiluðum viðkomandi að halda rétti sínum til aðstoðar í ..... (land) sem hann hyggst fara til <input type="checkbox"/> til að hefja þar búsetu <input type="checkbox"/> til að leita sér lækninga

4.	Hinn tryggði sem er nefndur hér að framan getur notið aðstoðar <input type="checkbox"/> vegna vinnuslyss <input type="checkbox"/> vegna atvinnusjúkdóms
4.1	<input type="checkbox"/> í þann tíma sem mælt er fyrir um í ákvæðum löggjafar í búsetulandi hans
4.2	<input type="checkbox"/> frá ..... <input type="checkbox"/> til .....
4.3	<input type="checkbox"/> að hámarki í þrjá mánuði
4.4	<input type="checkbox"/> í ótiltekinn tíma

5.	Skýrsla frá skoðunarlækni okkar
5.1	<input type="checkbox"/> fylgir með í lokuðu umslagi
5.2	<input type="checkbox"/> var send hinn ..... til (†) .....
5.3	<input type="checkbox"/> verður send frá okkur ef beiðni kemur þar um
5.4	<input type="checkbox"/> er ekki frágengin

6.	Þar til bær stofnun		
6.1	Nafn: .....		
6.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
6.3	Heimilisfang: .....		
6.4	Stimpill	6.5	Dagsetning: .....
		6.6	Undirskrift: .....

#### Upplýsingar fyrir hinn tryggða

Hinn tryggði skal afhenda þetta vottorð eins fljótt og unnt er tryggingastofnun í áfangalandi, þ.e.:

##### í Belgíu,

a) vegna aðstoðar sem er veitt vegna veikinda eða slyss í einkalífi: „mutualité“ (sjúkratryggingasjóði staðarins) að eigin vali,

b) vegna aðstoðar sem er veitt vegna atvinnusjúkdóms:

„le Fonds des maladies professionnelles“ í 1210 Brussel,

í **Tékklandi**, þar til bærum „Zdravotní pojišťovna“ (sjúkratryggingasjóði),

á **Kýpur**, „Υπουργείο Υγείας“ (heilbrigðisráðuneyti, 1448 Lefkosia). Þegar hlutaðeigandi leggur fram umsókn skal hann fá afhent kypverskt sjúkrakort en án þess verður ekki veitt aðstoð á sjúkrastofnunum ríkisins,

í **Danmörku**, heimilt er að leita aðstoðar læknis eða tannlæknis með því að hafa samband við heimilislækni eða tannlækni opinberu heilbrigðisþjónustunnar. Einstaklingar sem þurfa brýna lækni meðferð geta leitað beint til opinbers sjúkrahúss,

í **Þýskalandi**, þar til bærri slysatryggingastofnun á búsetu- eða dvalarstað,

í **Grikklandi**, að öðru jöfnu almennatryggingastofnun héraðsins eða staðarins (IKA) sem gefur út „heilsubók“ fyrir viðkomandi, en hana er nauðsynlegt að hafa til að fá aðstoð,

á **Spáni**, heilbrigðis- eða sjúkrahúisþjónustu spænska sjúkratryggingakerfisins. Framvísa verður eyðublaðinu ásamt ljósriti,

í **Eistlandi**, „Eesti Haigekassa“ (sjúkratryggingasjóði),

í **Frakklandi**, „Caisse primaire d'assurance-maladie“ (sjúkratryggingasjóði staðarins),

á **Írlandi**, „Health Board“ (heilbrigðisstjórn) á því svæði þar sem viðkomandi sækir um bætur,

##### á Ítalíu,

a) hvað varðar aðstoð, „ASL“ (heilbrigðisstjórn staðarins) sem ber ábyrgð á viðkomandi svæði; hvað varðar sjómenn og áhafnir í almennu flugi, „Ministero della Sanità — Ufficio di sanità marittima o aerea“ (heilbrigðisskrifstofa sjóhers og flugs) sem ber ábyrgð á viðkomandi svæði,

b) hvað varðar gervilimi, meiriháttar hjálpartæki, lögbundna lækni aðstoð og tilvarandi rannsóknir og vottorð, héraðsskrifstofu „Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni“ (INAIL, opinberri vinnuslysatryggingastofnun),

- í **Lettlandi**, „Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra“ (ríkisstofnun skyldubundinna sjúkratrygginga),
- í **Litháen**, „Teritorinė ligonių kasa“ (sjúkrasjóði svæðisins). Heimilt er að leita aðstoðar innan lækniþjónustunnar án þess að hafa samband við stofnunina fyrst,
- í **Lúxemborg**, „Association d'assurance contre les accidents“ (slysatryggingasambandinu),
- í **Ungverjalandi**, þar til bærum „Megyei Egészségbiztosítási Pénztár“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins),
- á **Möltu**, Entitlement Unit, Ministry of Health, 23, John Street, Valletta, CMR02,
- í **Hollandi**, hvaða þar til bærum sjúkrasjóði á búsetustað sem er, eða ef um tímabundna dvöl er að ræða, „Agis zorgverzekeringen“ (almennu gagnkvæmu sjúkrasamlagi), Utrecht, Heimilt er að leita aðstoðar lækni, tannlækni eða lyfjafræðings án þess að hafa samband við „Agis zorgverzekeringen“ fyrst,
- í Austurríki, þar til bærum „Gebietskrankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins) á búsetu- eða dvalarstað, eða „Allgemeine Unfallversicherungsanstalt“ (almenna slysatryggingastofnun), Vín,
- í **Póllandi**, þar til bæru héraðsútibúi „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (opinbers sjúkrasjóðs) á dvalarstað,
- í **Portúgal**, „Centro Nacional de Proecção contra os Riscos Profissionais“ (opinberri sjúkratryggingamiðstöð vegna atvinnusjúkdóma), Lissabon,
- í **Slóveníu**, þar til bæri héraðsskrifstofu „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZZ)“ (sjúkratryggingastofnunar Slóveníu) á búsetu- eða dvalarstað,
- í **Slóvakíu**, „zdravotná poisťovňa“ (sjúkratryggingafélagi) að eigin vali hins tryggða,
- í **Finnland**, „Tapaturmavakuustuslaitosten Liitto“ (samtökum slysatryggingastofnana),
- í **Svíþjóð**, „Försäkringskassan“ (almannatryggingaskrifstofu). Heimilt er að leita aðstoðar innan lækniþjónustunnar (sjúkrahús, lækni, tannlækni o.s.frv.) án þess að hafa samband við stofnunina fyrst,
- í **Breska konungsríkinu**, þeirri lækniþjónustu (lækni, tannlækni, sjúkrahúsi o.s.frv.) sem veitir meðferð,
- á **Íslandi**, „Tryggingastofnun ríkisins“ Reykjavík,
- í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (Þjóðhagsstofnun), Vaduz,
- í **Noregi**, „lokale trygdekontor“ (almannatryggingaskrifstofu staðarins). Heimilt er að leita aðstoðar án þess að hafa samband við stofnunina fyrst,
- í **Swiss**, „Caisse nationale Suisse d'assurance en cas d'accidents — Schweizerische Unfallversicherungsanstalt — Cassa nazionale svizzera di assicurazione in caso di infortunio“ (opinberum slysatryggingasjóði Sviss), Lucerne. Heimilt er að leita aðstoðar innan lækniþjónustunnar (sjúkrahús, lækni, tannlækni o.s.frv.) án þess að hafa samband við stofnunina fyrst.

#### ATHUGASEMDIR

- <sup>(1)</sup> Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- <sup>(2)</sup> Fyllist aðeins út ef eyðublaðið er gefið út að beiðni stofnunar á búsetu- eða dvalarstað hins tryggða. Ef hinn tryggði hyggst fara til Breska konungsríkisins skal einnig senda eitt eintak til ráðuneytis atvinnu- og lífeyrismála (Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.
- <sup>(3)</sup> Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- <sup>(4)</sup> Nafn og heimilisfang þeirrar stofnunar sem lækniþjónustunni var send til.



UMSÓKN UM STYRK VEGNA ANDLÁTS

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 65

Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 78

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður.

1.	Ég undirritaður/undirrituð:	
1.1	Kenninafn/-nöfn (²): .....	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....
1.2	Eigin nafn/-nöfn: ..... .....	Fæðingardagur og -ár: .....
1.3	Kennitala: .....	
1.4	Stofnun sem ég er tryggð/tryggður hjá (³)(⁴): ..... .....	
1.5	Fjölskyldutengsl við hinn látna/hina látnu: .....	
1.6	Heimilisfang: ..... ..... .....	

2. sæki hér með um styrk vegna andláts neðangreinds (⁵):

3.	Ég undirritaður/undirrituð:		
3.1	Kenninafn/-nöfn: .....	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....	
3.2	Eigin nafn/-nöfn: ..... .....	Fæðingardagur og -ár: .....	
3.3	Kennitala: .....		
3.4	Dánardagur: .....		
3.5	Dánarsök:		
	<input type="checkbox"/> veikindi	<input type="checkbox"/> slys	<input type="checkbox"/> vinnuslys
	<input type="checkbox"/> atvinnusjúkdómur	<input type="checkbox"/> af völdum þriðja aðila	<input type="checkbox"/> aðrar orsakir
3.6	Stofnun sem hinn látni/hin látna var tryggð(ur) hjá (³)(⁴): ..... .....		

4. Umsækjandi  var  var ekki á framfæri hins látna

5. Hinn látni/Hin látna  var  var ekki á mínu framfæri

6. Hinn látni/Hin látna  var  var ekki búsettur gegn greiðslu hjá

hjá umsækjanda

á stofnun sem umsækjandi veitir forstöðu, starfar hjá eða dvelur á (⁶)

7. Umsækjandi  er  er ekki útfararstjóri né umboðsmaður eða fulltrúi útfararstjóra (⁶)(⁷)

Umsækjandi  er  er ekki lögaðili samkvæmt einkamálarétti sem hefur, á grundvelli tryggingasamnings, staðið straum af kostnaði að einhverju eða öllu leyti (⁶)

8. Kostnaður vegna útfarar nam (⁸) ....., hefur verið greiddur af .....

9. Eftirfarandi skjöl skulu fylgja: .....

.....

.....

.....

10. Vinsamlegast leggið fjárhæðina inn á reikning minn nr. ....  
 hjá ..... (BIC/SWIFT kóði) .....  
 í .....<sup>(9)</sup>
11. Dagsetning: .....  
 11.1 Undirskrift: .....

### Upplýsingar fyrir umsækjanda

- a) Til þess að fá styrk vegna andláts skal umsækjandi leggja fram umsókn á þessu eyðublaði
- annað hvort hjá þar til bæri tryggingastofnun
  - eða hjá tryggingastofnun á búsetustað, þ.e.:
- í **Belgíu**, „mutualité“ (sjúkratryggingasjóði staðarins) að eigin vali,  
 í **Tékklandi**, „Úřad práce“ (vinnumiðlun) á búsetu- eða dvalarstað,  
 í **Danmörku**, innanríkis- og heilbrigðismálaráðuneyti, Kaupmannahöfn,  
 í **Grikklandi**, almannatryggingastofnun héraðsins eða staðarins (IKA),  
 á **Spáni**, „Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social“ (héraðsskrifstofu opinberrar almannatryggingastofnunar) á búsetustað,  
 í **Frakklandi**, stofnun sem veitir eða myndi veita aðstoð samkvæmt sjúkratryggingum,  
 á **Írlandi**, „Department of Health“ (heilbrigðisráðuneyti), Dublin,  
 á **Ítalíu**, héraðsskrifstofu INAIL,  
 í **Letlandi**, „Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra“ (almannatryggingastofnun ríkisins),  
 í **Litháen**, „Savivaldybės socialinės paramos skyrius“ (félagsmálaskrifstofu sveitarfélagsins) búsetu- eða dvalarstað,  
 í **Lúxemborg**, „Union des caisses de maladie“ (samtökum sjúkrasjóða),  
 í **Austurríki**, þar til bærum „Gebietskrankenkasse“ (sjúkratryggingasjóði héraðsins) á búsetustað,  
 í **Póllandi**, „Zakład Ubezpieczin Społecznych“ (almannatryggingastofnun, ZUS), skrifstofu sem ber ábyrgð á búsetu- eða dvalarstað eða, fyrir starfsmenn í landbúnaði, þar til bæru héraðsútibúi „Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego“ (almannatryggingasjóðs landbúnaðarins, KRUS), „Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji“ (lífeyrisskrifstofu innanríkis- og stjórnvíslanduneytisins, samskiptastofnun sérstakra bótakerfa),  
 í **Portúgal**, í **landinu sjálfu**: „Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social“ (almannatryggingamiðstöð héraðsins) á búsetustað; í **Madeira**: „Centro de Segurança Social da Madeira“ (almannatryggingamiðstöð Madeira), Funchal; á **Azoreyjum**: „Centro de Prestações Pecuniárias“ (miðstöð bótagreiðslna) á búsetustað,  
 í **Slóveníu**, þar til bæri héraðsskrifstofu „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)“ (sjúkratryggingastofnunar Slóveníu) á búsetu- eða dvalarstað,  
 í **Slóvakíu**, „Úřady práce, sociálnych vecí a rodiny“ (vinnu-, félags- og fjölskyldumálaskrifstofu) á búsetu- eða dvalarstað hins látna,  
 í **Finnlandi**, „Kansaneläkelaitos“ (almannatryggingastofnun), Helsinki,  
 í **Svíþjóð**, „Försäkringskassan“ (almannatryggingaskrifstofu) á búsetu- eða dvalarstað,  
 í **Eistlandi**, „Sotsiaalkindlustusamet“ (stjórn almannatrygginga), Tallinn,  
 á **Íslandi**, „Tryggingastofnun ríkisins“ Reykjavík,  
 í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (Þjóðhagsstofnun), Vaduz,  
 í **Noregi**, „lokale trygdekontor“ (almannatryggingaskrifstofu staðarins) á búsetu- eða dvalarstað,  
 í **Sviss**, „Institution commune LAMal — Istituzione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG“ (sameiginlegri stofnun samkvæmt sambandslögum um sjúkratryggingar), Solothurn.
- b) Umsækjandi skal senda eftirtalin gögn með umsókninni:
- í **Belgíu**, ljósrit af dánarvottorði, gefið út af stjórn sveitarfélagsins, staðfesta reikninga vegna útfararkostnaðar, öll skjöl er lúta að fjölskyldutengslum eða hjónabandstengslum við hinn látna eða, ef við á, sambúð með honum,
  - í **Danmörku**, dánarvottorð, lesa skal vandlega „Vejledning om ansøgning for begravelseshjælp“ (leiðbeiningar vegna umsóknar um styrk vegna andláts) sem sendar eru til umsækjanda,
  - í **Grikklandi**, dánarvottorð, heilsubók, tryggingaskírteini og, ef við á, staðfesta reikninga vegna útfararkostnaðar,
  - á **Spáni**, dánarvottorð, vottorð um fjölskyldutengsl eða staðfesta reikninga vegna útfararkostnaðar ef umsækjandi er ekki í neinum fjölskyldutengslum við hinn látna,
  - í **Frakklandi**, í öllum tilvikum dánarvottorð hins tryggða, auk þess, eftir því sem við á:
    - ef hinn tryggði var maki umsækjanda, „fiche familiale“ (fjölskylduskírteini frá skráningarskrifstofu),
    - ef umsækjandi er afkomandi hins látna/hinnar látnu (sonur, dóttir, barnabarn o.s.frv.), „fiche familiale“ (fjölskylduskírteini frá skráningarskrifstofu) sem sýnir tengsl umsækjanda við hinn látna/hina látnu,
    - ef umsækjandi er forfaðir eða formóðir hins látna/hinnar látnu (faðir, móðir, afi, amma o.s.frv.), „fiche individuelle“ (persónuskírteini frá skráningarskrifstofu),
    - ef umsækjandi var að einhverju öðru leyti á framfæri hins látna/hinnar látnu, eiðsvarna yfirlýsingu sem staðfestir að umsækjandi hafi í raun, að öllu og til frambúðar, verið á framfæri hins látna/hinnar látnu,



á Írlandi,	dánarvottorð, giftingarvottorð, ef við á, kostnaðaráætlun útfararstjóra eða reikninga vegna útfarar sem umsækjandi hefur greitt,
á Ítalíu,	dánarvottorð, skjal yfir tryggingaskráningu, ef við á, yfirlýsingu um fjölskyldustöðu,
í Lettlandi,	dánarvottorð,
í Litháen,	dánarvottorð,
í Lúxemborg,	dánarvottorð, staðfesta reikninga vegna útfararkostnaðar, ef við á, yfirlýsingu frá stjórn sveitarfélagsins sem staðfestir sambúð hjóna,
í Austurríki,	dánarvottorð, staðfesta reikninga vegna útfararkostnaðar,
í Póllandi,	dánarvottorð, frumrit reikninga vegna útfararkostnaðar, yfirlýsingu umsækjanda sem staðfestir að sambærilegur styrkur hafi ekki verið greiddur áður,
í Portúgal,	staðfesta reikninga vegna útfararkostnaðar,
í Slóveníu,	vegna útfarargreiðslna: dánarvottorð eða skráningu á andláti hins tryggða, frumrit reikninga vegna útfararþjónustu, vegna styrks vegna andláts: dánarvottorð eða skráningu á andláti hins tryggða, ef um er að ræða andlát maka, giftingarvottorð, ef um er að ræða andlát foreldris verður barnið að leggja fram fæðingarvottorð og vottorð um innritun í skóla eða háskóla (sé það eldra en 18 ára), umsækjendur sem ekki eru tryggðir sem aðstandendur hins látna/hinnar látnu verða að leggja fram viðeigandi gögn sem staðfesta að hinum látmi/hinni látnu hafi verið skylt að sjá fyrir þeim fram að andláti sínu,
í Slóvakíu,	dánarvottorð og staðfesta reikninga vegna útfararkostnaðar,
í Eistlandi,	dánarvottorð, ef umsækjandi er útfararstjóri, skriflegt umboð þess sem á rétt á styrk vegna andláts, ef andlátíð varð á yfirráðasvæði Eistlands, verður umsóknin að fylgja dánarvottorðinu,
í Finnlandi,	dánarvottorð, skjöl er sanna tengsl við hinn látna/hina látnu, ef umsækjandi er útfararstjóri, skriflegt umboð þess sem á rétt á styrk vegna andláts,
í Svíþjóð,	dánarvottorð, vottorð um dánarorsök,
í Liechtenstein,	dánarvottorð, vottorð um dánarorsök, staðfesta reikninga vegna útfararkostnaðar,
í Noregi,	dánarvottorð.

## ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- (<sup>3</sup>) Aðeins ef um er að ræða starfandi mann, líffeyrisþega eða umsækjanda um líffeyri.
- (<sup>4</sup>) Rita skal nafn og heimilisfang.
- (<sup>5</sup>) Fylla skal út viðbótarsíðuna vegna stofnana í Portúgal.
- (<sup>6</sup>) Fyllist út þegar sótt er um styrk samkvæmt löggjöf í Belgíu og umsækjandi er ekki maki hins látna/hinnar látnu, ættingi hans eða tengdur honum með giftingu í þriðja lið.
- (<sup>7</sup>) Ef umsækjandi er útfararstjóri skal senda skriflega umboð þess sem á rétt á styrk þegar sótt er um styrk samkvæmt finnskri eða eistneskri löggjöf.
- (<sup>8</sup>) Tilgreina skal fjárhæð í gjaldmiðli búsetulands umsækjanda.
- (<sup>9</sup>) Gildir ekki um stofnanir á Írlandi.

**VIÐBÓTARUPPLÝSINGAR  
VEGNA STOFNANA Í PORTÚGAL**

1.	Maki
1.1	Borgaraleg réttarstaða <input type="checkbox"/> Ekkja/Ekkill <input type="checkbox"/> Giftist aftur <input type="checkbox"/> Fráskilin(n)
1.2	Bjó hann/hún undir sama þaki og hinn látni/hin látna og á framfæri hans/hennar þegar andlát bar að? <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei

2.	Börn sem eiga rétt til fjölskyldugreiðslna				
	Kennanafn/-nöfn	Eiginnafn/-nöfn	Tengsl	Fæðingar- dagur og -ár	Fatlað barn
2.1	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
2.2	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
2.3	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
2.4	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
2.5	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
2.6	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....

SKÝRSLA UM RAUNVERULEG ÚTGJÖLD EINSTAKLINGS

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 36.1 og 2; gr. 63.1; gr. 87.1  
Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 93.1, 2, 4 og 5; gr. 105.1

Fylla skal út eyðublað fyrir hvern þann sem nýtur heilbrigðisþjónustu.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður.

1.	Númer reiknings .....	<input type="checkbox"/>	fyrri árhelmingur	<input type="checkbox"/>	seinni árhelmingur	fjárhagsársins 20 .....
----	-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	--------------------	-------------------------

2.	Þar til bær viðtökustofnun
2.1	Nafn: .....
2.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
2.3	Heimilisfang: .....

3.	Einstaklingur sem nýtur heilbrigðisþjónustu	
3.1	Kenninafn/-nöfn ( <sup>2</sup> ): .....	
3.2	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....	
3.3	Eiginnafr/-nöfn: .....	Fæðingardagur og -ár: .....
3.4	Kennitala ( <sup>3</sup> ):	
	a) sem þar til bær stofnun úthlutar	.....
	b) sem inneignarstofnun úthlutar	.....
3.5	Hinn tryggði er	
	<input type="checkbox"/> launþegi	
	<input type="checkbox"/> sjálfstætt starfandi	
	<input type="checkbox"/> sækir vinnu yfir landamæri (launþegi)	
	<input type="checkbox"/> sækir vinnu yfir landamæri (sjálfstætt starfandi)	
	<input type="checkbox"/> er atvinnulaus	

4. Sá sem um getur hér að framan hefur fengið bætur á grundvelli eftirfarandi skjals:

4.1	<input type="checkbox"/> evrópska sjúkratryggingakortsins, nr.: .....	Gildir til: .....
	<input type="checkbox"/> vottorðs sem kemur tímabundið í stað evrópska sjúkratryggingakortsins, nr.: .....	dagsett: .....
	<input type="checkbox"/> E..... eyðublað dagsett .....	gildir frá ..... til .....

4.2 Sá sem um getur hér að framan gekkst undir lækni skoðun sem farið var fram á hinn .....

5.	Kostnaður			Fjárhæð (⁴)
5.1	<b>Vegna aðstoðar</b> sem var veitt	frá .....	til .....	.....
	vegna (⁵)	<input type="checkbox"/> sjúkdóms	<input type="checkbox"/> slyss, annars en vinnuslyss	
		<input type="checkbox"/> vinnuslyss eða atvinnusjúkdóms		
5.2	Læknismeðferð	.....		.....
5.3	Meðferð hjá tannlækni	.....		.....
5.4	Lyf	.....		.....
5.5	Sjúkrahúsvist	frá .....	til .....	.....
		frá .....	til .....	.....
5.6	Önnur aðstoð (⁶)	.....		.....
		.....		.....
5.7	<b>Heildarkostnaður vegna aðstoðar</b>			.....
5.8	<b>Læknisskoðanir (⁷)</b>	.....		.....
	.....			.....
5.9	<b>Vegna bóta í peningum</b> sem voru veittar	frá .....	til .....	.....
5.10	<b>Heildarkostnaður</b>			.....
	.....			.....

6.	Inneignarstofnun		
6.1	Nafn: .....		
6.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
6.3	Heimilisfang: .....		
	.....		
6.4	Stimpill (⁸)	6.5	Dagsetning: .....
		6.6	Undirskrift: .....
			.....

7.	Frátekið fyrir stofnun í lögbæru landi
	.....

## ATHUGASEMDIR

- <sup>(1)</sup> Tákni fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- <sup>(2)</sup> Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.
- <sup>(3)</sup> Ef sá sem nýtur heilbrigðisþjónustu er aðstandandi sem er skráður samkvæmt eyðublaði E 106 skal tilgreina kennitölu hins tryggða.
- <sup>(4)</sup> Tilgreina skal fjárhæð í innlendum gjaldmiðli.
- <sup>(5)</sup> Ef eyðublaðið er sent til stofnunar í Sviss.
- <sup>(6)</sup> Tilgreina skal tegund aðstoðar: sjúkralega, gervitennur, gervilimir, dvöl á hressingarhæli, sjúkrabifreið, viðbóttarrannsóknir til sjúkdómsgreiningar o.s.frv.
- <sup>(7)</sup> Tilgreina skal hvers konar læknisskoðanir og -rannsóknir voru gerðar.
- <sup>(8)</sup> Ekki þarf að stimpla eyðublað sem er sent og undirritað rafrænt.
-



TAXTAR FYRIR ENDURGREIÐSLU KOSTNAÐAR VIÐ AÐSTOÐ

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 22.1.a.i; gr. 22.3; gr. 22.a; gr. 31.a og gr. 34.a  
Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 34

Þar til bær stofnun skal fylla út A-hluta og senda, annaðhvort beint eða fyrir milligöngu samskiptastofnunar, tvö eintök af eyðublaðinu til þeirrar stofnunar í dvalarlandi viðkomandi einstaklings sem hefði þurft að veita honum aðstoð. Stofnun á dvalarstað skal endursenda þar til bæru stofnuninni annað eintakið þegar hún hefur fyllt út B-hluta.

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður.

A. Fyrirspurn

1.	Viðtökustofnun (2)
1.1	Nafn: .....
1.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
1.3	Heimilisfang: .....
	.....
	.....

2.	<input type="checkbox"/> Réttahafi
2.1	Kenninafn/-nöfn (3): .....
2.2	Kenninafn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....
2.3	Eiginnaafn/-nöfn: .....
	Fæðingardagur og -ár: .....
	.....
2.4	Kennitala: .....
	.....
2.5	Einstaklingurinn:
	<input type="checkbox"/> er/var launþegi
	<input type="checkbox"/> er/var sjálfstætt starfandi
	<input type="checkbox"/> sækir/sótti vinnu yfir landamæri (launþegi)
	<input type="checkbox"/> sækir/sótti vinnu yfir landamæri (sjálfstætt starfandi)
	<input type="checkbox"/> er/var atvinnulaus

3. Aðstandandi sem hefur fengið meðferð:

3.1 Kenninafn/-nöfn (3): .....

3.2 Eiginnaafn/-nöfn: .....

3.3 Kennitala: .....

4. Sá sem um getur hér að framan

4.1 er hann dvaldist í .....

4.2 í .....

4.3 lagði sjálfur út fyrir þeirri aðstoð sem hann þarfnadist: .....

5. Tilgreina skal á meðfylgjandi kvittunum, sérstaklega fyrir hverja tegund aðstoðar, þá fjárhæð er skal endurgreiða viðkomandi einstaklingi samkvæmt töxtum stofnunar á dvalarstað. Aðeins skal tilgreina kostnaðarhlutdeild viðkomandi einstaklings í meðferðinni ef hún fór fram í Lúxemborg.

6. Meðfylgjandi ..... kvittanir.

7.	Þar til bær stofnun		
7.1	Nafn: .....		
7.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
7.3	Heimilisfang: .....		
7.4	Stimpill	7.5	Dagsetning: .....
		7.6	Undirskrift: .....

## B. Svar

8. Meðfylgjandi ..... kvittanir þar sem umbeðnir taxtar koma fram
9.  Fjárhæð sem skal endurgreiða .....  Engin endurgreiðsla

10.	Athugasemdir: .....		
	.....		
	.....		
	.....		

11.	Stofnun á dvalarstað		
11.1	Nafn: .....		
11.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
11.3	Heimilisfang: .....		
11.4	Stimpill	11.5	Dagsetning: .....
		11.6	Undirskrift: .....

## ATHUGASEMDIR

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.
- (<sup>2</sup>) Ef ekki er vitað hver stofnunin er, sem hefði átt að veita aðstoðina, skal senda eyðublaðið til samskiptastofnunar í dvalarlandi, þ.e.:  
 í Belgíu, „Institut national d'assurance maladie-invalidité“ (INAMI) (opinberrar sjúkra- og örorkutryggingastofnunar), Brussel,  
 í Tékklandi, „CMU“ (miðstöðvar fyrir endurgreiðslur erlendis), Prag,  
 í Danmörku, „Indenrigs- og Sundhedsministeriet“ (innanríkis- og heilbrigðismálaráðuneytisins), Kaupmannahöfn,  
 í Þýskalandi, „DVKA“ (þýskrar samskiptastofnunar fyrir sjúkratrygginga – útlönd), Bonn,  
 í Eistlandi, „Eesti Haigekassa“ (sjúkratryggingasjóðs),  
 í Grikklandi, almannatryggingastofnunar héraðsins eða staðarins (IKA); vegna sjómanna: lífeyrissjóðs sjómanna (NAT),  
 á Spáni, „Instituto Nacional de la Seguridad Social“ (opinberrar almannatryggingastofnunar), Madríd,  
 í Frakklandi, „Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (Cleiss)“ (miðstöðvar Evrópu- og alþjóðatengsla almannatrygginga), París,  
 á Írlandi, „Department of Health“ (heilbrigðisráðuneytisins), Dublin,  
 á Ítalíu, „Ministero della Sanità“ (heilbrigðisráðuneytisins), Róm,  
 á Kýpur, „Υπουργείο Υγείας“ (heilbrigðisráðuneytisins), 1448 Lefkosia,  
 í Lettlandi, „Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra“ (ríkisstofnunar skyldubundinna sjúkratrygginga), Riga,  
 í Litháen, „Valstybinė ligonių kasa“ (sjúkrasjóðs ríkisins), Vilnús,  
 í Lúxemborg, „Union des Caisses de Maladie“, Lúxemborg,  
 í Ungverjalandi, „Országos Egészségbiztosítási Pénztár“ (opinbers sjúkratryggingarsjóðs) Búdapest,  
 á Möltu, „Entitlement Unit, Ministry of Health, 23, John Street, Valletta,  
 í Hollandi, „Agis Zorgverzekeringen“, Utrecht,  
 í Austurríki „Hauptverband der Österreichische Socialversicherungsträger“ (aðalsamtaka höfuðstöðva austurrískra almannatryggingastofnana-samninga um félagslegt öryggi), Vínarborg,  
 í Póllandi, „Narodowy Fundusz Zdrowia“ (opinbers sjúkrasjóðs), Warszawa,  
 í Portúgal, „Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social“ (ráðuneytis alþjóðatengsla og samninga um félagslegt öryggi), Lissabon,  
 í Slóveníu, „Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)“ (sjúkratryggingastofnunar Slóveníu), Ljubljana,  
 í Slóvakíu, „Úrad pre dohl' ad nad zdravotnou starostlivosť ou“ (eftirlitsyfirvalda með heilsugæslu), Bratislava,



í **Finlandi** „Kansaneläkelaitos“ (almannatryggingastofnunar), Helsinki,

í **Svíþjóð** „Riksförsäkringsverket“ (stjórnar opinberra almannatrygginga), Stokkhólmi,

á **Íslandi**, „Tryggingastofnunar ríkisins“ Reykjavík,

í **Liechtenstein**, „Amt für Volkswirtschaft“ (Þjóðhagsstofnunar), Vaduz,

í **Noregi**, „Rikstrygdeverket“ (opinberrar almannatryggingastofnunar), Osló,

í **Sviss**, „Institution commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG — Istituzione commune LAMal“ (sameiginlegrar stofnunar samkvæmt sambandslögum um sjúkratryggingar), Solothurn.

(<sup>3</sup>) Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.



SKÝRSLA UM MÁNAÐARLEGAR GREIÐSLUR TIL EINSTAKLINGS

Reglugerð (EBE) nr. 1408/71: gr. 36.1 og 2  
Reglugerð (EBE) nr. 574/72: gr. 94; gr. 95

Stofnun á búsetustað skal útbúa eyðublað fyrir eitt almanaksár og senda það þar til bærri stofnun fyrir milligöngu aðila sem er tilnefndur vegna framkvæmdar gr. 102.2 reglugerðar 574/72.

Fylla skal út þrjú eintök af þessu eyðublaði með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Fylla skal út sérstakt eyðublað fyrir hvern lífeyrisþega og hvern aðstandanda hans.

1.	
Skýrsla nr.	frá árinu 20 ..... (2)

2.	Þar til bær stofnun
2.1	Nafn: .....
2.2	Kennitala stofnunarinnar: .....
2.3	Heimilisfang: .....

3.	<input type="checkbox"/> Launþegi <input type="checkbox"/> Sjálfstætt starfandi einstaklingur hefur öðlast rétt til aðstoðar	<input type="checkbox"/> Lífeyrisþegi
3.1	Kenninamn/-nöfn (3): .....	
3.2	Kenninamn/-nöfn við fæðingu (ef annað): .....	
3.3	Eiginamn/-nöfn: .....	Fæðingardagur og -ár: .....
3.4	Kennitala sem þar til bær stofnun úthlutar: .....	
3.5	Kennitala sem inneignarstofnun úthlutar: .....	

4.	Þessi einstaklingsskýrsla varðar:	
4.1	<input type="checkbox"/> fjölskyldu þess sem getið er í 3. lið og búa við: .....	
4.2	<input type="checkbox"/> lífeyrisþega sem getið er í 3. lið og býr við: .....	
4.3	<input type="checkbox"/> eftirtalinn aðstandanda lífeyrisþegans sem getið er í 3. lið <input type="checkbox"/> eftirtalinn aðstandanda einstaklingsins sem getið er í 3. lið (4)	
4.3.1	Kenninamn/-nöfn (3): .....	
4.3.2	Eiginamn/-nöfn: .....	Fæðingardagur og -ár: .....
4.3.3	Heimilisfang: .....	
4.3.4	Kennitala sem þar til bær stofnun úthlutar: .....	
4.3.5	Kennitala sem inneignarstofnun úthlutar: .....	

5. Rétt til aðstoðar eiga aðstandendur framangreinds launþega/sjálfstætt starfandi einstaklings eða framangreindur lífeyrisþegi og aðstandendur hans, eins og staðfest er með eyðublaði ykkar

E ..... frá ..... (dagsetning)

6. Á tímabilinu sem rétturinn er til staðar

(frá ..... til .....)

- 6.1 er fjöldi mánaðarlegra greiðslna .....

- 6.2  á fjölskyldu, án tillits til fjölda aðstandenda, samkvæmt einum taxta,

á lífeyrisþega eða aðstandendur hans (fylla skal út sérstakt eyðublað E 127 fyrir hvert) og er sami taxti fyrir lífeyrisþegann og aðstandendur hans,

á einstakling <sup>(4)</sup>.

7.	Inneignarstofnun		
7.1	Nafn: .....		
7.2	Kennitala stofnunarinnar: .....		
7.3	Heimilisfang: .....		
7.4	Stimpill <sup>(5)</sup>	7.5	Dagsetning: .....
		7.6	Undirskrift: .....

#### ATHUGASEMDIR

<sup>(1)</sup> Tákn fyrir land stofnunarinnar sem fyllir eyðublaðið út: BE = Belgía, CZ = Tékkland, DK = Danmörk, DE = Þýskaland, EE = Eistland, GR = Grikkland, ES = Spánn, FR = Frakkland, IE = Írland, IT = Ítalía, CY = Kýpur, LV = Lettland, LT = Litháen, LU = Lúxemborg, HU = Ungverjaland, MT = Malta, NL = Holland, AT = Austurríki, PL = Pólland, PT = Portúgal, SI = Slóvenía, SK = Slóvakía, FI = Finnland, SE = Svíþjóð, UK = Breska konungsríkið, IS = Ísland, LI = Liechtenstein, NO = Noregur, CH = Sviss.

<sup>(2)</sup> Gefa skal upp kenninöfn í röð samkvæmt borgaralegri stöðu.

<sup>(3)</sup> Tilgreina skal árið sem aðstoðin er veitt.

<sup>(4)</sup> Þegar um er að ræða sérstakt greiðslukerfi.

<sup>(5)</sup> Ekki þarf að stimpla eyðublað sem er sent og undirritað rafrænt.