

BESLUTNING nr. 202**2009/EØS/63/64****av 17. mars 2005**

om de blanketter som skal benyttes ved anvendelsen av rådsforordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) 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/EF)

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSJON FOR TRYGD FOR VANDREARBEIDERE HAR —

under henvisning til artikkel 81 bokstav a) i rådsforordning (EØF) nr. 1408/71 av 14. juni 1971 om anvendelse av trygdeordninger på arbeidstakere, selvstendig næringsdrivende og deres familiemedlemmer som flytter innenfor Fellesskapet⁽¹⁾, som pålegger Den administrative kommisjon å behandle alle administrative spørsmål som oppstår i forbindelse med bestemmelsene i forordning (EØF) nr. 1408/71 og senere forordninger,

under henvisning til artikkel 2 nr. 1 i rådsforordning (EØF) nr. 574/72 av 21. mars 1972 om regler for gjennomføring av forordning (EØF) nr. 1408/71 om anvendelse av trygdeordninger på arbeidstakere, selvstendig næringsdrivende og deres familier som flytter innenfor Fellesskapet⁽²⁾, som pålegger Den administrative kommisjon å utarbeide blanketter som er nødvendige for anvendelsen av forordningene,

under henvisning til beslutning nr. 153 av 7. oktober 1993 om de blanketter som skal benyttes ved anvendelsen av rådsforordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72 (E 001 og E 103-E 127)⁽³⁾,

under henvisning til beslutning nr. 164 av 27. november 1996 om de blanketter som skal benyttes ved anvendelsen av rådsforordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72 (E 101 og E 102)⁽⁴⁾,

under henvisning til beslutning nr. 166 av 2. oktober 1997 om endring av blankett E 106 og E 109⁽⁵⁾,

(*) Denne fellesskapsrettsakten, kunngjort i EUT L 77 av 15.3.2006, s. 1, er omhandlet i EØS-komiteens beslutning nr. 118/2006 av 22. september 2006 om endring av EØS-avtalens vedlegg VI (Trygd), se EØS-tillegget til *Den europeiske unions tidende* nr. 60, 30.11.2006, s. 32.

(¹) EFT L 149 av 5.7.1971, s. 2. Forordningen sist endret ved europaparlaments- og rådsforordning (EF) nr. 647/2005 (EUT L 17 av 4.5.2005, s. 1).

(²) EFT L 74 av 27.3.1972, s. 1. Forordningen sist endret ved europaparlaments- og rådsforordning (EF) nr. 647/2005.

(³) EFT L 244 av 19.9.1994, s. 22.

(⁴) EFT L 216 av 8.8.1997, s. 85.

(⁵) EFT L 195 av 11.7.1998, s. 25.

under henvisning til beslutning nr. 168 av 11. juni 1998 om endring av blankett E 121 og E 127 og oppheving av blankett E 122⁽¹⁾,

under henvisning til beslutning nr. 179 av 18. april 2000 om de blanketter som skal benyttes ved anvendelsen av rådsforordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72 (E 111, E 111 B, E 113-E 118 og E 125-E 127)⁽²⁾,

under henvisning til beslutning nr. 185 av 27. juni 2002 om endring av beslutning nr. 153 av 7. oktober 1993 (blankett E 108)⁽³⁾,

under henvisning til beslutning nr. 186 av 27. juni 2002 om de blanketter som skal benyttes ved anvendelsen av rådsforordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72 (E 101)⁽⁴⁾, og

ut fra følgende betraktninger:

- 1) Etter utvidelsen av Den europeiske union 1. mai 2004 må blankett 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 endres.
- 2) Avtalen om Det europeiske økonomiske samarbeidsområde (EØS-avtalen) av 2. mai 1992, endret ved protokoll av 17. mars 1993, vedlegg VI, gjennomfører forordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72 innenfor Det europeiske økonomiske samarbeidsområde.
- 3) Det europeiske fellesskap og dets medlemsstater har inngått en avtale med Det sveitsiske edsforbund om fri bevegelighet for personer (EF/Sveits-avtalen), som trådte i kraft 1. juni 2002. I vedlegg II til denne avtalen vises det til forordning (EØF) nr. 1408/71 og (EØF) nr. 574/72.
- 4) Av praktiske grunner bør det benyttes identiske blanketter innenfor Fellesskapet og i henhold til EØS-avtalen og EF/Sveits-avtalen —

TRUFFET DENNE BESLUTNING:

1. Blankett E 101, som er gjengitt i beslutning nr. 186, skal erstattes med vedlagte blankett.
2. Blankett E 102, som er gjengitt i beslutning nr. 164, skal erstattes med vedlagte blankett.
3. Blankett E 105, som er gjengitt i beslutning nr. 153, oppheves.

Blankett E 001, E 103, E 104, E 107, E 112, E 120, E 123 og E 124, som er gjengitt i beslutning nr. 153, skal erstattes med vedlagte blanketter.

4. Blankett E 106 og E 109, som er gjengitt i beslutning nr. 166, skal erstattes med vedlagte blanketter.
5. Blankett E 108, som er gjengitt i beslutning nr. 185, skal erstattes med vedlagte blankett.
6. Blankett E 115, E 116, E 117, E 118, E 125, E 126 og E 127, som er gjengitt i beslutning nr. 179, skal erstattes med vedlagte blanketter.

⁽¹⁾ EFT L 195 av 11.7.1998, s. 37.

⁽²⁾ EFT L 54 av 25.2.2002, s. 1.

⁽³⁾ EUT L 55 av 1.3.2003, s. 74.

⁽⁴⁾ EUT L 55 av 1.3.2003, s. 80.

7. Blankett E 121, som er gjengitt i beslutning nr. 168, skal erstattes med vedlagte blankett.
8. Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger:

«BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.»
9. De kompetente myndigheter i medlemsstatene skal stille vedlagte blanketter til rådighet for berørte parter. Disse blankettene skal foreligge på Fellesskapets offisielle språk og være utformet slik at de ulike språkversjonene er helt sammenfallende, slik at enhver mottaker kan motta en blankett som er trykt på vedkommendes eget språk.
10. Denne beslutning, som erstatter beslutning nr. 153, nr. 164, nr. 166, nr. 168, nr. 179, nr. 185 og nr. 186, skal kunngjøres i Den europeiske unions tidende. Den får anvendelse fra den første dag i måneden etter at den er kunngjort.

Claude EWEN

President for Den administrative kommisjon

- Anmodning om opplysninger
- Meddelelse av opplysninger
- Anmodning om blanketter
- Påminnelse om

arbeidstaker

- selvstendig næringsdrivende
- grensearbeider
- pensjonist
- pensjonssøker
- arbeidsløs person
- annen berettiget person

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

Institusjonen som sender blanketten fyller ut del A i to eksemplarer som sendes til mottakerinstitusjonen. Denne institusjonen fyller ut del B og sender et eksemplar tilbake til den institusjon som har sendt blanketten.

Blanketten brukes som tillegg til andre blanketter eller til all utveksling av opplysninger på områder som ikke allerede er dekket av blanketter. Den skal ikke brukes i stedet for blanketter i andre serier.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av fire sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

Del A

1.	Institusjon som blanketten skal sendes til
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse

2.	Opplysninger om medlemmet i trygdeordningen ⁽²⁾
2.1	Etternavn ⁽³⁾
2.2	Fornavn ⁽⁴⁾
2.3	Tidligere navn
2.4	Kjønn ⁽⁵⁾

3.	Nasjonalitet ⁽⁶⁾
----	-----------------------------

4.	Fødsel
4.1	Fødselsdato ⁽⁷⁾
4.2	Fødested ⁽⁸⁾
4.3	Provins, departement eller fylke ⁽⁹⁾
4.4	Stat ⁽¹⁰⁾

5.	Personlig identifikasjonsnummer ⁽¹¹⁾
5.1	i den institusjon som sender blanketten
5.2	i den institusjon som mottar blanketten

6.	Adresse

7.	Opplysninger om saken
7.1	Stønadstype

7.2	Saksnummer i den institusjon som sender blanketten

7.3	Saksnummer i den institusjon som mottar blanketten

Del B

13.

Som svar på deres anmodning av (dato) oversender vi vedlagt

13.1 følgende blankett(er)13.2 følgende dokument(er)13.3 følgende opplysninger

14.

Som svar på deres anmodning av (dato)

beklager vi å måtte meddele at det ikke er mulig å oversende

14.1 følgende blankett(er)14.2 følgende dokument(er)14.3 følgende opplysninger14.4 Begrunnelse

15.

Forskjellige opplysninger

.....

.....

.....

.....

.....

16.

 Vi bekrefter å ha mottatt deres blankett, oversendt (dato)
 med opplysninger angitt i rubrikk 10

17.

Institusjon som fyller ut del B

17.1 Navn

17.2 Institusjonens identifikasjonsnummer

17.3 Adresse

17.4 Stempel

17.5 Dato

17.6 Underskrift

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Underpunkt 2.1 til 2.4 som gjelder opplysninger om medlemmet i trygdeordningen, fylles ut etter behov.
- (³) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁵) M = mann og K = kvinne.
- (⁶) Oppgi eventuelt dato for innvilgelse av statsborgerskapet.
For spanske statsborgere oppgis nummeret på det spanske nasjonale identitetskortet (D.N.I.) dersom dette finnes, selv om kortet er ugyldig. Dersom dette ikke finnes, oppgis «intet».
- (⁷) Dag og måned oppgis med to sifre og året med fire sifre (f.eks. 1. august 1921 = 01. 08. 1921).
- (⁸) For franske byer som er inndelt i flere arrondissementer, oppgis arrondissementets nummer (f.eks. Paris 14). For portugisiske distrikter oppgis også sogn og kommune.
- (⁹) Disse opplysningene må oppgis for medlemmer i trygdeordningen som er spanske, franske eller italienske statsborgere. Avhengig av stat oppgis i dette underpunktet distriktet der fødestedet ligger, (f.eks. for Frankrike, dersom fødselen har funnet sted i Lille kommune, oppgis departementet der fødselen har funnet sted som “Nord”, etterfulgt av departementsnummeret, dersom medlemmet kjenner dette, i dette tilfellet “59”. Det som skal oppføres blir da “Nord 59”). For personer født i Spania oppgis bare provinsen.
- (¹⁰) Kjennetegn for den stat der medlemmet i trygdeordningen er født i henhold til fotnote (¹).
- (¹¹) Dersom blanketten skal sendes til en institusjon i Italia, angis skattnummer (“codice fiscale”).
Dersom blanketten skal sendes til en institusjon i Malta, oppgis nummeret på identitetskortet for maltesiske statsborgere, for andre oppgis det maltesiske trygdenummeret.
Dersom blanketten skal sendes til en institusjon i Slovakia, oppgis fødselsnummeret.
- (¹²) Fylles ut etter behov.

ATTEST OM DEN LOVGIVNINGEN SOM SKAL ANVENDES

Forordning 1408/71: art. 13.2.d; art. 14.1.a; art. 14.2.a; art. 14.2.b; art. 14a.1.a; art.14a.2 og 14a.4; art. 14b.1; art.14b.2 og 14b.4, art. 14c.a; art 14e; art. 17

Forordning 574/72: art. 11.1; art. 11a.1; art. 12a.2.a, 12a.5.c og 12a.7.a; art. 12b

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av fire sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

1.	<input type="checkbox"/> Arbeidstaker		<input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende	
1.1	Etternavn ⁽²⁾			
1.2	Fornavn ⁽³⁾			
1.3	Tidligere navn			
1.4	Fødselsdato	Nasjonalitet		
			
1.5	Fast adresse			
	Gate	Nr.	Postboks	
	By	Postnummer	Stat	
1.6	Personlig identifikasjonsnummer ⁽⁴⁾			

2.	<input type="checkbox"/> Arbeidsgiver		<input type="checkbox"/> Selvstendig næringsvirksomhet	
2.1	Navn eller firmanavn			
			
2.2	Identifikasjonsnummer ⁽⁵⁾			
2.3	Arbeidsgiveren er et vikarbyrå	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	
2.4	Fast adresse			
	Tlf.	Telefaks	E-post	
	Gate	Nr.	Postboks	
	By	Postnummer	Stat	

3.	Ovennevnte medlem i trygdeordningen			
3.1	<input type="checkbox"/> har vært ansatt hos ovennevnte arbeidsgiver fra (dato)			
	<input type="checkbox"/> har utøvd selvstendig næringsvirksomhet fra (dato)			
	i			
3.2	<input type="checkbox"/> utsendes eller skal utøve selvstendig næringsvirksomhet i et tidsrom som ventes å vare			
	fra	til		
3.3	<input type="checkbox"/> i foretaket/foretakene nevnt nedenfor	<input type="checkbox"/> på skipet nevnt nedenfor		
3.4	Foretakets eller skipets navn eller firmanavn			
			
3.5	Adresse(r)			
	Gate.	Nr.	Postboks	
	By	Postnummer.	Stat	
	Gate.	Nr.	Postboks	
	By	Postnummer.	Stat	
3.6	Identifikasjonsnummer ⁽⁵⁾			

4. Hvem betaler den utsendte arbeidstakerens lønn og trygdeavgift

4.1 Arbeidsgiveren angitt i rubrikk 2 4.2 Foretaket angitt i underpunkt 3.4 4.3 Andre oppgi eventuelt navn

.....og

Adresse

Gate Nr. Postboks

By Postnummer Stat

5. Ovennevnte medlem i trygdeordningen er fortsatt omfattet lovgivningen i staten:

⁽¹⁾

5.1 i henhold til artikkel

 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

i forordning (EØF) nr. 1408/71

5.2 fra til5.3 i arbeidsperioden (jf. brev fra den kompetente myndighet eller det organet denne myndigheten har utpekt i den arbeidsstat som gir medlemmet rett til fortsatt å være omfattet av lovgivningen i utsendingsstaten

av ref.)

6. Den kompetente institusjon hvis lovgivning skal anvendes

6.1 Navn .

6.2 Institusjonens identifikasjonsnummer .

6.3 Adresse

Tlf. Telefaks E-post

Gate Nr. Postboks

By Postnummer Stat

6.4 Stempel

6.5 Dato

6.6 Underskrift

VEILEDNING

Den utpekte institusjon i den medlemsstat hvis lovgivning arbeidstakeren eller den selvstendig næringsdrivende er omfattet av, fyller ut blanketten på anmodning fra arbeidstakeren eller hennes/hans arbeidsgiver, eller den selvstendig næringsdrivende, og utleverer blanketten til vedkommende medlem i trygdeordningen. Når arbeidstakeren eller den selvstendig næringsdrivende er utsendt til Belgia, Danmark, Tyskland, Frankrike, Nederland, Østerrike, Finland, Sverige eller Island, skal institusjonen også sende et eksemplar av blanketten: i Belgia, for arbeidstakere, til "Office national de sécurité sociale/Rijksdienst voor sociale zekerheid", Brussel, for selvstendig næringsdrivende til "Institut national d'assurances sociales pour les travailleurs indépendants/Rijksinstituut voor sociale verzekering der zelfstandigen", Brussel eller for sjøfolk til "Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins: de Hulp-en Voorzorgskas voor Zeevarenden", Antwerpen, eller for tjenestemenn til "Service des Relations Internationales du S.P.F Sécurité sociale"; i Danmark til "Den Sociale Sikringsstyrelse"; i Tyskland til "Deutsche Rentenversicherung-Bund", 97041 Würzburg; i Frankrike til "Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss)", Paris; i Nederland til "Sociale Verzekeringsbank", Amstelveen; i Østerrike til "Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger"; i Finland til "Eläketurvakeskus", Helsingfors; i Sverige til "Försäkringskassan", hovedkontoret, Stockholm; i Island til "Tryggingastofnun ríkisins", Reykjavik.

Veiledning for medlemmet

Når du skal arbeide i en annen medlemsstat enn den der du er medlem i trygdeordningen, skal du før avreisen sørge for at du har blankettene som gir deg rett til å motta nødvendige naturalytelser (f.eks. legehjelp, medisiner, behandling på sykehus osv.) i den stat der du arbeider. Dersom du skal bosette deg i staten der du arbeider, bør du be om blankett E 106 fra ditt trygdekontor, og så snart som mulig levere den til syketrygdinstitusjonen på stedet der du skal arbeide. Dersom du oppholder deg midlertidig i staten der du skal arbeide, bør du be om et europeisk helsetrygdkort fra ditt trygdekontor. Dersom du har behov for å motta naturalytelser i løpet av oppholdet ditt, må du vise dette kortet til helsetjenesteyteren.

Veiledning for arbeidsgiveren

En medlemsstat som mottar en anmodning om anvendelse av ovennevnte artikkel 14 nr. 1, artikkel 14b nr. 1 eller artikkel 17 i forordning (EØF) nr. 1408/71, skal underrette arbeidsgiveren og arbeidstakeren om på hvilke vilkår den utsendte arbeidstakeren fortsatt kan være omfattet av vedkommende stats lovgivning.

Arbeidsgiveren skal underrettes om muligheten for kontroll under utsendingsperioden for å fastslå at utsendingen ikke er avsluttet. Slik kontroll kan særlig gjelde innbetaling av avgifter og opprettholdelse av den direkte tilknytningen. Den utsendte arbeidstakerens arbeidsgiver skal videre underrette den kompetente institusjon i utsendingsstaten om alle endringer som har funnet sted under utsendingen, særlig

- dersom den utsendingen som det er blitt anmodet om, ikke har funnet sted, eller dersom den forlengelsen av utsendingen som det er blitt anmodet om, ikke har funnet sted,
- dersom utsendingen er blitt avbrutt, med mindre avbruddet i arbeidstakerens arbeid i foretaket i arbeidsstaten er av rent midlertidig karakter,
- dersom den utsendte arbeidstakeren er blitt overført av sin arbeidsgiver til et annet foretak i arbeidsstaten.

I de to første tilfellene skal hun/han sende denne blanketten tilbake til den kompetente institusjon i utsendingsstaten.

Veiledning for oppholdsstedets institusjon

Dersom medlemmet er i besittelse av den riktige blankett (det europeiske helsetrygdkortet eller blankett E 106), skal trygdeinstitusjonen i oppholdsstaten foreta foreløpig utbetaling av ytelser i forbindelse med yrkesskade eller yrkessykdom. Dersom denne institusjonen i denne forbindelse trenger blankett E 123, skal den snarest henvende seg til:

i **Belgia**, for arbeidstakere ved yrkessykdom, til "Fonds des maladies professionnelles/Fonds voor Beroepsziekten" (yrkessykdomsfondet), Brussel, og ved yrkesskade, det forsikringsselskapet som arbeidsgiveren oppgir,

i **Tsjekkia**, til syketrygdinstitusjonen der vedkommende er medlem,

i **Danmark**, til "Arbejdsskadestyrelsen", København,

i **Tyskland**, til den kompetente "Berufsgenossenschaft" (institusjonen for yrkesskadetrygd),

i **Estland**, til "Sotsiaalkindlustusamet" (trygderådet), Tallinn,

i **Spania**, til "Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social" (provinskontoret for den nasjonale trygdeinstitusjonen),

i **Irland**, til "Department of Health, Planning Unit" (helsedepartementet, planleggingsavdelingen), Dublin 2,

i **Italia**, til det kompetente provinskontoret til "Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro" (INAIL) (den nasjonale institusjonen for yrkesskadetrygd),

i **Latvia**, til "Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra" (den nasjonale trygdekontoret), Riga,

i **Litauen**, til "Teritorinė ligonui kasa" (regional syketrygdinstitusjon),

i **Luxembourg**, til "Association d'assurance contre les accidents" (forbundet for yrkesskadetrygd),

i **Malta**, til "Diviżjoni tas-Saħa", Triq il-Merkanti, Valetta CMR 01,

i **Nederland**, til den kompetente syketrygdinstitusjonen,

i **Østerrike**, til den kompetente institusjon for yrkesskadetrygd,

i **Polen**, til den regionale avdelingen av "Narodowy Fundusz Zdrowia" (den nasjonale sykekasse),

i **Portugal**, til "Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais" (den nasjonale senter for vern mot yrkesskaderisiko), Lisboa,

i **Slovakia**, til sykeforsikringsforetaket der vedkommende er medlem, eller til trygdekontoret, Bratislava,

i **Finland**, til "Tatapaturmavakuutuslaitosten Liitto" (sammenslutning av institusjoner for yrkesskadetrygd), Bulevardi 28, 00120 Helsingfors,

i **Sverige**, til "Försäkringskassan" (trygdekontoret),

i **alle de øvrige medlemsstater**, til den kompetente syketrygdinstitusjon,

i **Island**, til "Tryggingastofnun ríkisins" (statens trygdeinstitusjon), Reykjavik,

i **Liechtenstein**, til "Amt für Volkswirtschaft" (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,

i **Norge**, til "Folketrygdkontoret for utenlandssaker", Oslo,

i Sveits, for arbeidstakere, til arbeidsgiverens ulykkesforsikringsinstitusjon; for selvstendig næringsdrivende, til vedkommendes ulykkesforsikringsinstitusjon.

Når vedkommende er omfattet av den franske trygdeordningen, er den kompetente kasse for avgjørelse av retten til ytelser den kassen der vedkommende er medlem, som ikke nødvendigvis er den samme kassen som den som er angitt på blankett E 101. Det europeiske helsetrygdkortet eller blankett E 123 skal i så fall innhentes fra kassen på vedkommendes vanlige bosted.

Når en selvstendig næringsdrivende er omfattet av den finske eller islandske trygdeordningen, er blankett E 123 alltid nødvendig.

Når en arbeidstaker som er omfattet av den islandske trygdeordningen får en yrkesskade eller yrkessykdom, skal arbeidsgiver alltid underrette den kompetente institusjon.

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten
- (³) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) For arbeidstakere som omfattes av spansk lovgivning oppgis trygdenummer. Dersom blanketten skal sendes til en institusjon i Malta, oppgis nummeret på identitetskortet for maltesiske statsborgere, for andre oppgis det maltesiske trygdenummeret. For arbeidstakere som omfattes av polsk lovgivning oppgis PESEL- og NIP-nummer, eller, dersom dette ikke foreligger, serie og nummer på identitetskort eller pass. Dersom blanketten skal sendes til en institusjon i Slovakia, oppgis fødselsnummeret.
- (⁵) Vennligst oppgi så mange opplysninger som mulig som kan identifisere arbeidsgiverens foretak eller den selvstendig næringsdrivendes virksomhet. For skip oppgis skipets navn og registreringsnummer.
- Belgia:** oppgi for arbeidstakere arbeidsgiverens registreringsnummer ("numéro d'entreprise/ondernemingsnummer/Unternehmensnummer") og for selvstendig næringsdrivende momsnummer.
- Tsjekkia:** oppgi identifikasjonsnummer ("IČ").
- Danmark:** oppgi CVR-nummer.
- Tyskland:** oppgi arbeidsgivers foretaksnummer ("Betriebsnummer des Arbeitgebers").
- Spania:** oppgi arbeidsgivers avgiftskontonummer ("Código de Cuenta de Cotización del Empresario CCC").
- Frankrike:** oppgi SIRET-nummer.
- Italia:** oppgi om mulig selskapets registreringsnummer.
- Luxembourg:** oppgi arbeidsgiverens trygderegistreringsnummer og for selvstendig næringsdrivende trygdenummer (CCSS).
- Ungarn:** oppgi arbeidsgiverens trygderegistreringsnummer eller for selvstendig næringsdrivende identifikasjonsnummer for det private foretaket.
- Polen:** oppgi NUSP-nummer dersom dette finnes, eller NIP- og REGON-nummer.
- Slovakia:** oppgi identifikasjonsnummer ("IČO").
- Slovenia:** oppgi registreringsnummer for arbeidstakeren eller den selvstendige næringsdrivende.
- For arbeidstakere som er underlagt **finsk** lovgivning om arbeidsulykker, oppgis den kompetente ulykkesforsikringsinstitusjonen.
- Norge:** oppgi organisasjonsnummer.

FORLENGELSE AV UTSENDING ELLER SELVSTENDIG VIRKSOMHET

Forordning 1408/71: art. 14.1.b; art. 14a.1.b; art. 14b.1 og 2
Forordning 574/72: art. 11.2 og 11a.2

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av fire sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

A. Fylles ut av arbeidsgiveren eller den selvstendig næringsdrivende

1.	Institusjonen som blanketten sendes til ⁽²⁾		
1.1	Navn		
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
1.3	Adresse		
	Tlf.	Telefaks	
	Gate	Nr.	Postboks
	By	Postnummer	Stat

2.	<input type="checkbox"/> Arbeidstaker	<input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende
2.1	Etternavn ⁽³⁾	
2.2	Fornavn ⁽⁴⁾	
2.3	Tidligere navn	
2.4	Fødselsdato	Nasjonalitet
2.5	Fast adresse	
	Gate	Nr. Postboks
	By	Postnummer
2.6	Personlig identifikasjonsnummer ⁽⁵⁾	

3.	Ovennevnte medlem		
	<input type="checkbox"/> har vært utsendt		
	<input type="checkbox"/> har utøvd selvstendig næringsvirksomhet i henhold til artikkel:		
3.1	<input type="checkbox"/> 14.1.a	<input type="checkbox"/> 14a.1.a	<input type="checkbox"/> 14b.1 <input type="checkbox"/> 14b.2 forordning (EØF) nr. 1408/71
3.2	i tiden fra (dato)	til (dato)	
3.3	<input type="checkbox"/> i foretaket/foretakene nevnt nedenfor	<input type="checkbox"/> på skipet nevnt nedenfor	
3.4	Foretakets eller skipets navn eller firmanavn		
3.5	Adresse		
	Tlf.	Telefaks	
	Gate	Nr.	Postboks
	By	Postnummer	Stat
3.6	Identifikasjonsnummer ⁽⁶⁾		

4. Medlemmet var i besittelse av en attest om den lovgivningen som skal anvendes (blankett E 101)

4.1 utstedt av følgende institusjon:

Navn

Gate Nr. Postboks

By Postnummer Stat

4.2 den (dato) og gyldig til (dato)

5. Vi anmoder om at medlemmet fortsatt skal være omfattet av lovgivningen i følgende stat⁽¹⁾:

5.1 i tiden fra den (dato) til (dato)⁽⁷⁾

6. Arbeidsgiver Selvstendig næringsvirksomhet

6.1 Navn eller firmanavn

6.2 Identifikasjonsnummer

6.3 Adresse

Tlf. Telefaks

Gate Nr. Postboks

By Postnummer Stat

6.4 Stempel

6.5 Dato

.....

6.6 Underskrift

.....

B. Fylles ut av den kompetente myndighet eller det utpekte organ i arbeidsstaten⁽⁸⁾

7. Vi erklærer at vi

7.1. er innforstått med ikke er innforstått med

at medlemmet nevnt i rubrikk 2 fortsatt er omfattet av trygdelovgivningen i følgende stat

⁽¹⁾

7.2 i tiden fra (dato) til (dato)

8. Den kompetente myndighet eller det utpekte organ i arbeidsstaten

8.1 Navn

.....

8.2 Institusjonens identifikasjonsnummer

8.3 Adresse

Tlf. Telefaks

Gate Nr. Postboks

By Postnummer Stat

8.4 Stempel

8.5 Dato

.....

8.6 Underskrift

.....

VEILEDNING

Veiledning for arbeidsgiveren eller den selvstendig næringsdrivende

- a) Arbeidsgiveren eller den selvstendig næringsdrivende skal fylle ut blankettens del A i 4 eksemplarer og sende den til den kompetente myndighet eller til det utpekte organ i den staten arbeidstakeren er blitt utsendt til eller der den selvstendig næringsdrivende utøver sin næringsvirksomhet, dvs.:

i **Belgia**, for arbeidstakere til “*Office national de sécurité sociale/Rijksdienst voor sociale zekerheid*” (det nasjonale trygdekontor), for selvstendig næringsdrivende “*Institut national d’assurances sociales pour les travailleurs indépendants/Rijksinstituut voor sociale verzekering der zelfstandigen*” (direktoratet for trygd for selvstendig næringsdrivende), Brussel; for sjøfolk “*Caisse de Secours et de Prévoyance des marins/Hulp-en Voorzorgskas voor Zeevarenden*”, Antwerpen,

i **Tsjekkia**, “*Česká správa sociálního zabezpečení*” (den tsjekkiske trygdeadministrasjonen), Praha,

i **Danmark**, “*Den Sociale Sikringsstyrelse*” (det nasjonale trygdekontor), København,

i **Tyskland**, “*Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland*” (det tyske kontaktorgan for syketrygd - utland), Bonn,

i **Estland**, “*Sotsiaalkindlustusamet*” (trygderådet), Tallinn,

i **Hellas**, for arbeidstakere til det regionale eller lokale kontor av trygdeinstituttet (IKA-ETAM); for sjøfolk til pensjonskassen for sjøfolk (NAT); for selvstendig næringsdrivende til den institusjon som er utpekt for den enkelte yrkesgruppe i vedlegg 10 - F. HELLAS i forordning (EØF) nr. 574/72,

i **Spania**, “*Tesorería General de la Seguridad Social - Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*” (den alminnelige trygdekasse - arbeids- og sosialdepartementet), Madrid,

i **Frankrike**, “*Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss)*” (senteret for europeiske og internasjonale forbindelser på trygdeområdet),

i **Irland**, “*Department of Social and Family Affairs, PRSI Special Collection Section*” (departementet for sosiale saker og familie, spesialavdelingen for innkreving av PRSI-bidrag), Government Buildings, Cork Rd, Waterford,

i **Italia**, “*Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali*” (departementet for arbeid og sosialpolitikk), Roma,

i **Latvia**, “*Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra*” (det nasjonale trygdekontoret), Riga,

i **Litauen**, “*Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba*” (den statlige trygdekasse),

i **Luxembourg**, “*Centre commun de la sécurité sociale*” (fellessenteret for trygd), Luxembourg,

i **Ungarn**, “*Országos Egészségbiztosítási Pénztár*” (den nasjonale syketrygdinstitusjon), Budapest,

i **Malta**, “*Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali*” (trygdedepartementet), 38, Triq l-Ordinanza, Valletta, CMR 01,

i **Nederland**, “*Sociale Verzekeringsbank*” (sosialforsikringsbanken), Amstelveen,

i **Østerrike**, “*Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen- und Konsumentenschutz*” (forbundsministeriet for trygd, generasjonsspørsmål og forbrukervern), Wien,

i **Polen**, “*Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)*” (trygdeinstitusjon — ZUS), Warszawa,

i **Portugal**, for fastlandet: “*Departamento de Relações Internacionais de Segurança Social*” (departementet for internasjonale forbindelser og trygdeavtaler), Lisboa; for Madeira: “*Secretario Regional dos Assuntos Sociais*” (regionsekretæren for sosiale spørsmål), Funchal; for Azorene: “*Direcção Regional de Segurança Social*” (regionalt trygdekontor), Angra do Heroísmo,

i **Slovenia**, “*Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve*” (departementet for arbeid, familie og sosiale saker), Ljubljana,

i **Slovakia**, “*Sociálna poisťovňa*” (trygdekontor), Bratislava,

i **Finland**, “*Eläketurvakeskus*” (Pensjonskyddscentralen), Helsingfors,

i **Sverige**, “*Försäkringskassan, Huvudkontoret*” (trygdekontoret, hovedkontoret), Stockholm,

i **Det forente kongerike**, “*Inland Revenue, Centre for Non-Residents*” (skattevesenet, senteret for personer som ikke er bosatt i staten), Benton Park View, Newcastle upon Tyne, NE98 1ZZ,

i **Island**, “*Tryggingastofnun ríkisins*” (statens trygdeinstitusjon), Reykjavik,

i **Liechtenstein**, “*Amt für Volkswirtschaft*” (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,

i **Norge**, “*Folketrygdkontoret for utenlandssaker*”, Oslo,

i **Sveits**, en hvilken som helst “*Caisse de Compensation AVS*” (trygdekasse for alderspensjonister og etterlatte) vil være kompetent for arbeidstakere og selvstendig næringsdrivende dersom sveitsisk lovgivning får anvendelse.

- b) To eksemplarer av blanketten, med del B utfylt, sendes til arbeidsgiveren eller den selvstendig næringsdrivende. Arbeidsgiveren utleverer det ene eksemplaret til arbeidstakeren.
- c) En medlemsstat som mottar en anmodning om anvendelse av ovennevnte artikkel 14 nr. 1 eller artikkel 14b nr. 1 i forordning (EØF) nr. 1408/71, skal underrette arbeidsgiveren og arbeidstakeren om på hvilke vilkår den utsendte arbeidstakeren fortsatt kan være omfattet av vedkommende stats lovgivning.

Arbeidsgiveren skal underrettes om muligheten for kontroll under utsendingsperioden for å fastslå at utsendingen ikke er avsluttet. Slik kontroll kan særlig gjelde innbetaling av avgifter og opprettholdelse av den direkte tilknytningen.

Den utsendte arbeidstakerens arbeidsgiver skal videre underrette den kompetente institusjon i utsendingsstaten om alle endringer som har funnet sted under utsendingen, særlig

- dersom den utsendingen som det er blitt anmodet om, ikke har funnet sted, eller dersom den forlengelsen av utsendingen som det er blitt anmodet om, ikke har funnet sted,
- dersom utsendingen er blitt avbrutt, med mindre avbruddet i arbeidstakerens arbeid i foretaket i arbeidsstaten ikke er av rent midlertidig karakter,
- dersom den utsendte arbeidstakeren er blitt overført av sin arbeidsgiver til et annet foretak i arbeidsstaten.

I de to første tilfellene skal hun/han sende denne blanketten tilbake til den kompetente institusjonen i utsendingsstaten.

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Se opplysningene i bokstav a) i «**Veiledning for arbeidsgiveren eller den selvstendig næringsdrivende**».
- (³) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁵) For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **belgisk** lovgivning, oppgis det nasjonale trygdenummeret (NISS).
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **tsjekkisk** lovgivning, oppgis tsjekkisk fødselsnummer.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **dansk** lovgivning, oppgis CPR-nummer.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **spansk** lovgivning, oppgis trygdenummer.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **italiensk** lovgivning, oppgis italiensk skattnummer.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **litauisk** lovgivning, oppgis det nasjonale registreringsnummeret og nummeret på det nasjonale trygdesertifikatet.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **luxembourgsk** lovgivning, oppgis arbeidsgiverens trygderegistreringsnummer og for selvstendig næringsdrivende trygdenummer.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **maltesisk** lovgivning, oppgis det maltesiske trygdenummeret.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **nederlandsk** lovgivning, oppgis SOFI-nummer.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **polsk** lovgivning, oppgis PESEL- og NIP-nummer, eller, dersom dette ikke foreligger, serie og nummer på identitetskort eller pass.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **slovensk** lovgivning, oppgis ZZS-nummer.
 For arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende som omfattes av **slovakisk** lovgivning, oppgis fødselsnummer.
- (⁶) Vennligst oppgi så mange opplysninger som mulig som kan identifisere arbeidsgiverens foretak eller den selvstendig næringsdrivendes virksomhet. For skip oppgis skipets navn og registreringsnummer.
 For **Belgia** oppgi for arbeidstakere arbeidsgiverens registreringsnummer ("numéro d'entreprise/ondernemingsnummer/Unternehmensnummer") og for selvstendig næringsdrivende momsnummer.
 For **Tsjekkia** oppgis identifikasjonsnummer ("IČ").
 For **Danmark** oppgis CVR-nummer.
 For **Tyskland** oppgis arbeidsgivers foretaksnummer ("Betriebsnummer des Arbeitgebers").
 For **Spania** oppgis arbeidsgivers avgiftskontonummer ("Código de Cuenta de Cotización del Empresario CCC").
 For **Frankrike** oppgis SIRET-nummer.
 For **Luxembourg** oppgis arbeidsgiverens trygderegistreringsnummer og for selvstendig næringsdrivende trygdenummer (CCSS).
 For **Ungarn** oppgis arbeidsgiverens trygderegistreringsnummer eller for selvstendig næringsdrivende identifikasjonsnummer for det private foretaket.
 For **Malta** oppgis nummeret på identitetskortet for maltesiske statsborgere, for andre oppgis det maltesiske trygdenummeret.
 For **Polen** oppgis NUSP-nummer dersom dette finnes, eller NIP- og REGON-nummer i nr. 3.6, og PESEL- og NIP-nummer, eller, dersom dette ikke finnes, serie og nummer på identitetskort eller pass i nr. 6.2.
 For **Slovenia** oppgis registreringsnummer for arbeidstakeren eller den selvstendig næringsdrivende.
 For **Slovakia** oppgis selskapets identifikasjonsnummer (IČO).
 For arbeidstakere som omfattes av **finsk** yrkesskadelovgivning, oppgis navnet på den kompetente institusjon for yrkesskadetrygd.
 For **Norge** oppgis organisasjonsnummer.
- (⁷) Dette tidsrommet må ikke overstige to år regnet fra datoen for utsendingens eller den selvstendige virksomhetens begynnelse.
- (⁸) To eksemplarer skal sendes tilbake til søkeren, og ett eksemplar skal sendes til den utpekte institusjonen i den stat der foretaket har sitt forretningskontor.

UTØVELSE AV VALGRETTE

Forordning 1408/71: artikkel 16.2 og 3
Forordning 574/72: artikkel 13.2 og 3 og artikkel 14.1 og 2

Etter å ha fylt ut blankettens del A i samsvar med veiledningens bokstav a) og b) leverer eller sender arbeidstakeren blanketten som angitt i veiledningens bokstav a) og c). Den institusjonen som mottar blanketten, fyller ut del B og sender et eksemplar tilbake til arbeidstakeren.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver i tre eksemplarer, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

A. Valg

1.	Undertegnede
1.1	Etternavn ⁽²⁾
1.2	Fornavn ⁽³⁾
1.3	Tidligere navn
1.4	Fødselsdato 1.5 Nasjonalitet
1.6	Personlig identifikasjonsnummer ⁽⁴⁾

2. som har vært ansatt siden (dato)

2.1⁽⁴⁾ som ved den diplomatiske eller konsulære stasjon angitt nedenfor

2.2⁽⁴⁾ som:
i privat tjeneste hos følgende arbeidsgiver⁽⁵⁾
som er tjenestemann ved den diplomatiske eller konsulære stasjon angitt nedenfor

2.3 som medlem av De europeiske fellesskaps hjelpepersonale

3. erklærer at jeg velger å omfattes av trygdelovgivningen

3.1 ⁽⁶⁾ i den stat der jeg er statsborger

3.2 ⁽⁶⁾ i den stat hvis lovgivning jeg sist var omfattet av, som er lovgivningen i

- | | | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Belgia | <input type="checkbox"/> Tsjekkia | <input type="checkbox"/> Danmark | <input type="checkbox"/> Tyskland | <input type="checkbox"/> Estland |
| <input type="checkbox"/> Hellas | <input type="checkbox"/> Spania | <input type="checkbox"/> Frankrike | <input type="checkbox"/> Irland | <input type="checkbox"/> Italia |
| <input type="checkbox"/> Kypros | <input type="checkbox"/> Latvia | <input type="checkbox"/> Litauen | <input type="checkbox"/> Luxembourg | <input type="checkbox"/> Ungarn |
| <input type="checkbox"/> Malta | <input type="checkbox"/> Nederland | <input type="checkbox"/> Østerrike | <input type="checkbox"/> Polen | <input type="checkbox"/> Slovenia |
| <input type="checkbox"/> Portugal | <input type="checkbox"/> Slovakia | <input type="checkbox"/> Finland | <input type="checkbox"/> Sverige | <input type="checkbox"/> Det forente kongerike |
| <input type="checkbox"/> Island | <input type="checkbox"/> Liechtenstein | <input type="checkbox"/> Norge | <input type="checkbox"/> Sveits | |

4. Sted og dato

5. Underskrift

6.	Den myndighet innen De europeiske fellesskap som har inngått avtale med medlemmet av hjelpepersonalet
6.1	Navn
6.2	Adresse
6.3	Stempel
6.4	Dato
6.5	Underskrift:

B. Bekreftelse

7. Vi bekrefter at arbeidstakeren som er nevnt i rubrikk 1 omfattes av lovgivningen i

- | | | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Belgia | <input type="checkbox"/> Tsjekkia | <input type="checkbox"/> Danmark | <input type="checkbox"/> Tyskland | <input type="checkbox"/> Estland |
| <input type="checkbox"/> Hellas | <input type="checkbox"/> Spania | <input type="checkbox"/> Frankrike | <input type="checkbox"/> Irland | <input type="checkbox"/> Italia |
| <input type="checkbox"/> Kypros | <input type="checkbox"/> Latvia | <input type="checkbox"/> Litauen | <input type="checkbox"/> Luxembourg | <input type="checkbox"/> Ungarn |
| <input type="checkbox"/> Malta | <input type="checkbox"/> Nederland | <input type="checkbox"/> Østerrike | <input type="checkbox"/> Polen | <input type="checkbox"/> Slovenia |
| <input type="checkbox"/> Portugal | <input type="checkbox"/> Slovakia | <input type="checkbox"/> Finland | <input type="checkbox"/> Sverige | <input type="checkbox"/> Det forente kongerike |
| <input type="checkbox"/> Island | <input type="checkbox"/> Liechtenstein | <input type="checkbox"/> Norge | <input type="checkbox"/> Sveits | |

7.1 fra og med (dato)

7.2 så lenge arbeidsforholdet angitt i del A⁽⁷⁾ varer.

8.	Institusjon utpekt av den kompetente myndighet		
8.1	Navn		
8.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
8.3	Adresse		
8.4	Stempel	8.5	Dato
		8.6	Underskrift

For hjelpepersonalet ved diplomatiske eller konsulære stasjoner samt for personer som er i privat tjeneste hos tjenestemenn ved slike stasjoner.

- a) Etter å ha fylt ut blankettens del A, unntatt rubrikk 6, skal du levere et eksemplar av blanketten til din arbeidsgiver og sende to eksemplarer til den institusjon som er utpekt av den kompetente myndighet i den stat hvis lovgivning du har valgt å omfattes av, dvs.:
- i **Belgia**, "Office national de sécurité sociale" (det nasjonale trygdekontor), Brussel,
 - i **Tsjekkia**, "Česká správa sociálního zabezpečení" (den tsjekkiske trygdeadministrasjonen), Praha,
 - i **Danmark**, "Den Sociale Sikringsstyrelse", København,
 - i **Tyskland**, Bonn-kontoret til den "Krankenkasse" (sykekasse)medlemmet har valgt,
 - i **Estland**, "Sotsiaalkindlustusamet" (trygderådet), Tallinn,
 - i **Hellas**, det regionale eller lokale kontor av trygdeinstituttet (IKA),
 - i **Spania**, "Tesorería General de la Seguridad Social - Ministerio de Trabajo y Seguridad Social" (hovedkassen for trygd - arbeids- og sosialdepartementet), Madrid,
 - i **Frankrike**, "Caisse primaire d'assurance maladie" (den lokale sykekasse), Paris,
 - i **Irland**, "Department of Social and Family Affairs" (sosial- og familiedepartementet), Dublin,
 - i **Italia**, det lokale kontor av "Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS)" (det nasjonale sosialinstitutt) som har ansvar for vedkommende område,
 - i **Kypros**, "Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων" (departementet for arbeid og trygd, avdelingen for trygdetjenester), 1465 Lefkosia,
 - i **Latvia**, "Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra" (det nasjonale trygdekontoret),
 - i **Litauen**, "Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba" (rådet for den nasjonale trygdekasse), Vilnius,
 - i **Luxembourg**, "Centre commun de la sécurité sociale" (fellesenter for trygd), Luxembourg,
 - i **Ungarn**, "Fővárosi és Pest Megyei Egészségbiztosítási Pénztár" (det kompetente lokale kontor for syketrygd for Pest og hovedstaden), Budapest,
 - i **Malta**, "Dipartiment tas-Sigurta 'Soċjali" (sosialdepartementet), Valetta,
 - i **Nederland**, "Sociale Verzekeringsbank" (trygdebanken), Zoetermeer,
 - i **Østerrike**, den kompetente syketrygdinstitusjon,
 - i **Polen**, "Zakład Ubezpieczeń Społecznych - ZUS" (trygdeinstitusjon), Warszawa,
 - i **Portugal**, "Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social" (departementet for internasjonale forbindelser og trygdeavtale), Lisboa,
 - i **Slovenia**, den kompetente regionale tjenesten av "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (den slovenske syketrygdinstitusjonen),
 - i **Slovakia**, "Sociálna poisťovňa" (trygdekontor), Bratislava,
 - i **Finland**, "Eläketurvakeskus" (sentralinstituttet for pensjoner), Helsingfors,
 - i **Sverige**, "Riksförsäkringsverket" (rikstrygdeverket), Stockholm,
 - i **Det forente kongerike**, "Inland Revenue, Centre for Non-Residents" (skattevesenet, senteret for personer som ikke er bosatt i staten), Benton park View, Newcastle upon Tyne, NE98 1ZZ,
 - i **Island**, "Tryggingastofnun ríkisins" (statens trygdeinstitusjon), Reykjavik,

i Liechtenstein, "Amt für Volkswirtschaft" (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,
i Norge, "Folketrygdkontoret for utenlandssaker", Oslo,
i Sveits, "Caisse fédérale de compensation" (forbundskompensasjonskassne), Bern.

For den myndighet innen De europeiske fellesskap som har fullmakt til å inngå arbeidsavtaler med hjelpepersonalet

- b) Ved ansettelsen av et medlem av hjelpepersonalet som ønsker å gjøre bruk av sin valgtrett, skal den myndighet innen De europeiske fellesskap som har fullmakt til det, sørge for at vedkommende fyller ut del A, unntatt rubrikk 6, som myndigheten selv fyller ut.
- c) To eksemplarer av blanketten skal sendes til den institusjon som er utpekt av den kompetente myndighet i den medlemsstat hvis lovgivning vedkommende har valgt å omfattes av (se bokstav a) ovenfor).

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) For arbeidstakere som omfattes av belgisk lovgivning, oppgis identifikasjonsnummer i det nasjonale registeret.
For arbeidstakere som omfattes av spansk lovgivning, oppgis trygdenummer.
For arbeidstakere som omfattes av maltesisk lovgivning, oppgis nummeret på identitetskortet for maltesiske statsborgere, for andre oppgis det maltesiske trygdenummeret.
For arbeidstakere som omfattes av slovakisk lovgivning, oppgis det slovakiske fødselsnummeret.
For arbeidstakere som omfattes av polsk lovgivning, oppgis PESEL- og NIP-nummer, eller, dersom dette ikke foreligger, serie og nummer på identitetskort eller pass.
- (⁵) Oppgi arbeidsgiverens etternavn og fornavn.
- (⁶) Sett kryss i ruten foran den aktuelle stat. Det gjøres oppmerksom på at hjelpepersonalet ved diplomatiske eller konsulære stasjoner samt de som er i privat tjeneste hos en tjenestemann ved diplomatiske eller konsulære stasjoner, kan velge bare trygdelovgivningen i den stat der de er statsborgere.
- (⁷) Hjelpepersonalet ved diplomatiske eller konsulære stasjoner samt de som er i privat tjeneste hos en tjenestemann ved diplomatiske eller konsulære stasjoner, kan benytte sin valgtrett ved utgangen av hvert kalenderår.

ATTEST OM SAMMENLEGGING AV TRYGDE-, ANSETTELSES- ELLER BOTID

Sykdom - svangerskap - fødsel - død (gravferdshjelp) - uførhet

Forordning 1408/71: artikkel 9.2; artikkel 18.1; artikkel 38.1 og artikkel 64
Forordning 574/72: artikkel 6.2; artikkel 16; artikkel 39.1 og 2 og artikkel 79

Den kompetente institusjon fyller ut blankettens del A og sender to eksemplarer til institusjonen i den medlemsstat hvis lovgivning vedkommende sist var omfattet av. Sistnevnte institusjon fyller ut blankettens del B og returnerer blanketten til den institusjon som har sendt den. Dersom attesten utstedes etter anmodning fra vedkommende person, skal den institusjon som utsteder den fylle ut del B og levere eller sende blanketten til vedkommende.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

Del A

1.	Institusjon som blanketten skal sendes til
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse

2.	Medlemmet
2.1	Etternavn ⁽²⁾
2.2	Fornavn ⁽³⁾ Fødselsdato
2.3	Tidligere navn
2.4	Personlig identifikasjonsnummer
2.5	Fra det tidspunkt som er oppgitt i punkt 3.1 har medlemmet vært i arbeid som
	<input type="checkbox"/> arbeidstaker <input type="checkbox"/> selvstendig næringsdrivende i ⁽⁴⁾
2.6	<input type="checkbox"/> Siste arbeidsgivers navn eller firmanavn <input type="checkbox"/> Siste selvstendige næringsvirksomhet Adresse
2.7	<input type="checkbox"/> Tidligere arbeidsgivere (navn eller firmanavn samt adresse)
	<input type="checkbox"/> Tidligere selvstendig næringsvirksomhet

3. For behandling av krav fra ovennevnte medlem, vennligst oppgi den trygde-, ansettelses- eller botid som vedkommende har tilbakelagt

3.1 fra (dato)

3.2 etter lovgivningen i deres stat ved

sykdom, svangerskap og fødsel⁽⁵⁾ dødsfall (gravferdshjelp) uførhet⁽⁶⁾

4.	Kompetent institusjon		
4.1	Navn		
4.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
4.3	Adresse		
4.4	Stempel	4.5	Dato
		4.6	Underskrift

Del B

5. Medlemmet angitt i rubrikk 2

5.1 har vært medlem med rett til ytelse ved sykdom, svangerskap eller fødsel fra den dato som er angitt i punkt 3.1(7)5.2 har siden (dato)

6.	tilbakelagt følgende trygde- eller ansettelsestid med rett til følgende ytelse			<input type="checkbox"/> (5)
6.1	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
6.2	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
6.3	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
6.4	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
6.5	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
6.6	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
6.7	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
6.8	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
6.9	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
6.10	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)

7.	tilbakelagt følgende botid			
7.1	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
7.2	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
7.3	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
7.4	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
7.5	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
7.6	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
7.7	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
7.8	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
7.9	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)
7.10	fra	til	(8) med rett til slike ytelse(9)	<input type="checkbox"/> (10)

8.	Institusjon som fyller ut del B		
8.1	Navn		
8.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
8.3	Adresse		
8.4	Stempel	8.5	Dato
		8.6	Underskrift

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Oppgi stat.
- (⁵) Dersom blanketten skal sendes til en institusjon i Belgia, Frankrike, Hellas, Liechtenstein eller Sveits, oppgis den stønadstype trygden omfatter med følgende symboler: N = naturalytelser, E = kontantytelser.
- (⁶) Til bruk for franske og latviske institusjoner.
- (⁷) Skal fylles ut bare dersom den kompetente institusjon er en institusjon i Belgia.
- (⁸) Dersom attesten skal sendes til en institusjon i Belgia, Tsjekkia, Hellas, Latvia, Litauen, Polen eller Liechtenstein, skal det oppgis om vedkommende har vært arbeidstaker eller selvstendig næringsdrivende ved å benytte følgende symboler: D = arbeidstaker, I = selvstendig næringsdrivende.
Dersom attesten skal sendes til en institusjon i Tyskland, Litauen, Luxembourg eller Polen, skal trygdetid oppgis i rubrikk 7 ved å benytte følgende symboler: P = pliktig trygd, F = frivillig trygd.
- (⁹) Stønadstype oppgis med følgende symboler: A = ytelser ved sykdom, svangerskap og fødsel, B = ytelser ved dødsfall (gravferdshjelp), 0 = ytelser ved uførhet.
- (¹⁰) Dersom den kompetente institusjon er en institusjon i Kypros, Tyskland, Irland, Ungarn, Østerrike eller Det forente kongerike, settes kryss i denne ruten når trygde- eller botid faller sammen med faktisk ansettelsestid, og arbeidets eller den selvstendige næringsvirksomhetens art oppgis nedenfor.
-

ATTEST OM RETT TIL NATURALYTELSER VED SYKDOM OG SVANGERSKAP ELLER FØDSEL FOR PERSONER
BOSATT I EN ANNEN STAT ENN DEN KOMPETENTE STAT

Arbeidstakere, selvstendig næringsdrivende og deres familiemedlemmer som bor sammen med dem; familiemedlemmer til arbeidsløse som tidligere har vært i arbeid

Forordning 1408/71: art. 19.1.a; art. 19.2; art. 25.3.i
Forordning 574/72: art. 17.1 og 4; art. 27 første punktum

Den kompetente institusjon fyller ut blankettens del A og sender to eksemplarer til medlemmet, eller, eventuelt gjennom kontaktorganet, til institusjonen på bostedet dersom blanketten er utstedt på denne institusjons anmodning. Så snart sistnevnte institusjon har mottatt de to eksemplarene, fyller den ut del B og sender ett eksemplar tilbake til den kompetente institusjon.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av fire sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

A. Melding om rett til ytelser

1.	Institusjonen på bostedet ⁽²⁾
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse

1.4	Henvisning: deres blankett E 107 av

2.	Medlemmet
2.1	Etternavn ⁽³⁾

2.2	Fornavn ⁽⁴⁾
	Fødselsdato

2.3	Tidligere navn
2.4	Adresse i bostedsstaten

2.5	Personlig identifikasjonsnummer

2.6	Medlemmet <input type="checkbox"/> er arbeidstaker
2.7	Medlemmet <input type="checkbox"/> er selvstendig næringsdrivende
2.8	Medlemmet <input type="checkbox"/> er grensearbeider (i arbeid)
2.9	Medlemmet <input type="checkbox"/> er grensearbeider (arbeidsløs)
2.10	Medlemmet <input type="checkbox"/> er arbeidsløs

3.	Familiemedlemmer ⁽⁵⁾
3.1	Etternavn ⁽³⁾

3.2	Fornavn ⁽⁴⁾
	Fødselsdato

3.3	Tidligere navn
3.4	Adresse i bostedsstaten

3.5	Personlig identifikasjonsnummer

4.1 Ovennevnte medlem og familiemedlemmer som bor sammen med ham/henne⁽⁶⁾

4.2 Familiemedlemmene⁽⁶⁾ til den arbeidsløse nevnt ovenfor

5. har rett til naturalytelser ved sykdom og svangerskap eller fødsel
fra og med (dato)

6.	Vedkommende personer opprettholder retten
6.1	<input type="checkbox"/> inntil denne attest opphører
6.2	<input type="checkbox"/> i ett år regnet fra datoen angitt i rubrikk 5 ⁽⁷⁾
6.3	<input type="checkbox"/> til og med (dato) ⁽⁸⁾

7.	Kompetent institusjon ved sykdom og svangerskap eller fødsel				
7.1	Navn				
7.2	Institusjonens identifikasjonsnummer				
7.3	Adresse				
				
				
7.4	Stempel		7.5	Dato	.....
			7.6	Underskrift	.....
				

B. Melding om registrering⁽⁹⁾

8.	
8.1	<input type="checkbox"/> Medlemmet angitt i rubrikk 2 og dennes familiemedlemmer
8.2	<input type="checkbox"/> Den arbeidsløses familiemedlemmer angitt i rubrikk 3
8.3	<input type="checkbox"/> ble registrert hos oss (dato)
8.4	<input type="checkbox"/> kan ikke registreres hos oss fordi

9.					
9.1	Etternavn ⁽³⁾	Fornavn ⁽⁴⁾	Tidligere navn	Fødselsdato	Personlig identifikasjonsnummer
9.2	.....	.....	.....	.....	.....
9.3	.....	.....	.....	.....	.....
9.4	.....	.....	.....	.....	.....
9.5	.....	.....	.....	.....	.....
9.6	.....	.....	.....	.....	.....
9.7	.....	.....	.....	.....	.....
9.8	.....	.....	.....	.....	.....
9.9	.....	.....	.....	.....	.....

10.	Institusjonen på bostedet				
10.1	Navn				
10.2	Institusjonens identifikasjonsnummer				
10.3	Adresse				
				
				
10.4	Stempel		10.5	Dato	.....
			10.6	Underskrift	.....
				

Opplysninger for medlemmet

- a) Denne blanketten gir rett til naturalytelser ved sykdom og svangerskap eller fødsel for deg og dine familiemedlemmer. Dersom du er arbeidsløs, skal blanketten ikke anvendes for deg, men bare for dine familiemedlemmer som bor i en annen medlemsstat enn den der du er medlem i trygdeordningen.
- b) Så snart du har mottatt de to eksemplarene av denne blanketten, skal du sende dem til den institusjonen på ditt bosted som har ansvar for trygdeytelser ved sykdom og svangerskap eller fødsel. Dersom du er arbeidsløs, skal dine familiemedlemmer sende blanketten til den institusjonen på sitt bosted som har ansvar for trygdeytelser ved sykdom og svangerskap eller fødsel.
- c) Institusjonene med ansvar for trygdeytelser ved sykdom og svangerskap eller fødsel er:
- i **Belgia**, “mutualité” (lokalt trygdekontor) etter eget valg,
 - i **Tsjekkia**, “Zdravotní pojišťovna” (syketrygdinstitusjonen) på bostedet,
 - i **Danmark**, kommunekontoret på bostedet,
 - i **Tyskland**, “Krankenkasse” (sykekasse) etter eget valg,
 - i **Estland**, “Eesti Haigekassa” (den estiske sykekasse),
 - i **Hellas**, vanligvis det regionale eller lokale kontor av trygdeinstituttet (IKA), som skal utstede en helsebok til vedkommende person, som er nødvendig for at det skal kunne tilstås naturalytelser,
 - i **Spania**, “Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social” (provinskontoret for den nasjonale trygdeinstitusjonen), på bostedet. Ved krav om ytelse kan du henvende deg til legesentre og sykehus tilknyttet det spanske syketrygdsystem. En kopi av blanketten må framlegges sammen med originalen,
 - i **Frankrike**, “Caisse primaire d’assurance-maladie” (den lokale sykekasse),
 - i **Irland**, lokalkontoret for “Health Service Executive” (helsejenesteforvaltningen),
 - i **Italia**, vanligvis “Unità sanitaria locale” (USL, den lokale enhet av helseadministrasjonen) som er kompetent i vedkommende område. For sjøfolk og flygebesetning i sivil luftfart, “Ministerio della sanità, Ufficio di sanità marittima o aerea” (helsedepartementet, helsekontoret for handelsflåten eller den sivile luftfart),
 - i **Kypros**, “Υπουργείο Υγείας” (helsedepartementet, 1448 Lefkosia). Berørte personer kan søke om å få et kypriotisk helsetrygdkort, som er nødvendig for å kunne motta naturalytelser ved offentlige helseinstitusjoner,
 - i **Latvia**, “Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra” (det statlige kontoret for pliktig syketrygd),
 - i **Litauen**, “Teritorinė ligonių kasa” (regional sykekasse), institusjoner for sykdom, svangerskap eller fødsel,
 - i **Luxembourg**, “Caisse de maladie des ouvriers” (sykekassen for arbeidstakere),
 - i **Ungarn**, “Megyei Egészségbiztosítási Pénztár” (det kompetente lokale kontor for syketrygd),
 - i **Malta**, Entitlement Unit, Ministry of Health (kontoret for rett til ytelse, helsedepartementet), 23 John Street, Valletta,
 - i **Nederland**, en sykekasse som er kompetent på bostedet,
 - i **Østerrike**, den kompetente “Gebietskrankenkasse” (regional sykekasse) på bostedet,
 - i **Polen**, den regionale avelingen av “Narodowy Fundusz Zdrowia” (den nasjonale sykekasse) som er kompetent på bostedet,
 - i **Portugal**, for fastlandet: “Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social” (distriktsenter for solidaritet og trygd) på bostedet, for Madeira: “Centro de Segurança Social da Madeira” (trygdekontoret for Madeira), Funchal, for Azorene: “Centro de Prestações Pecuniárias” (senter for kontantytelser), på bostedet,
 - i **Slovenia**, “Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)” (den slovenske syketrygdinstitusjonen),
 - i **Slovakia**, “Zdravotná poisťovňa”, (syketrygdinstitusjonen) etter eget valg,
 - i **Finland**, lokalkontoret til “Kansaneläkelaitos” (trygdeinstitusjonen),
 - i **Sverige**, “Försäkringskassan” (trygdekontoret) på bostedet,
 - i **Det forente kongerike**, henholdsvis “Department for Work and Pensions, The Pension Service, International Pension Centre” (arbeids- og pensjonsdepartementet, pensjonsavdelingen, internasjonalt pensjonsenter), Tyneview Park, Newcastle-upon-Tyne, eller for Nord-Irland “Department for Social Development Overseas Benefits Branch” (departementet for sosial utvikling, kontoret for oversjøiske ytelse), Block 2, Castle Buildings, Belfast, etter hva som er hensiktsmessig,
 - i **Island**, “Tryggingastofnun ríkisins” (statens trygdeinstitusjon), Reykjavik,
 - i **Liechtenstein**, “Amt für Volkswirtschaft” (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,
 - i **Norge**, det lokale trygdekontoret på bostedet,
 - i **Sveits**, “Institution commune LAMal — Instituzione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG” (felles institusjon opprettet i henhold til forbundslovgivningen om syketrygd), Solothurn.
- d) Denne blankett gjelder fra den dato som er angitt i rubrikk 5 og for det tidsrom som er angitt med kryss i rubrikk 6.
- e) Du eller dine familiemedlemmer må underrette trygdeinstitusjonen på bostedet om enhver endring i forhold som kan ha betydning for retten til naturalytelser, f.eks. opphør eller endring av arbeidsforhold, endring av bosted eller oppholdssted for deg eller dine familiemedlemmer.

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Fylles ut bare dersom blanketten utstedes etter anmodning fra institusjonen på bostedet.
- (³) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁵) Fylles ut bare dersom blanketten gjelder familiemedlemmer til en arbeidsløs. Fylles ut for bare ett familiemedlem med henblikk på registrering, ettersom det er bostedsstatens lovgivning som avgjør hvilke av vedkommendes familiemedlemmer som har rett til ytelser.
- (⁶) Det er bostedsstatens lovgivning som avgjør hvilke familiemedlemmer som har rett til ytelser.
- (⁷) Dersom blanketten utstedes av en tysk, fransk, italiensk eller portugisisk institusjon.
- (⁸) Dersom blanketten utstedes av en institusjon i Hellas, Ungarn eller Det forente kongerike for arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende.
- (⁹) Dersom blanketten utstedes for å fornye en tidligere utstedt attest, er det ikke nødvendig å fylle ut del B.
-

ANMODNING OM ATTEST OM RETT TIL NATURALYTELSER

Forordning 1408/71: artikkel 19.1.a; artikkel 19.2; artikkel 22.1.a.i, b.i og c.i; artikkel 22.3; artikkel 25.1.a og 3.i; artikkel 26.1; artikkel 28.1.a; artikkel 29.1.a; artikkel 31.a; artikkel 52.a og artikkel 55.1.a.i, b.i og c.i

Forordning 574/72: artikkel 17.1; artikkel 21.1; artikkel 22.1 og 3; artikkel 23; artikkel 27 første punktum; artikkel 28; artikkel 29.1 og 2; artikkel 30.1; artikkel 31.1 og 3; artikkel 60.1; artikkel 62.3, 4 og 7 og artikkel 63.1 og 3

Institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet fyller ut del A og sender blanketten i to eksemplarer til den kompetente institusjon i henhold til bestemmelsene i ovennevnte artikler i forordning (EØF) nr. 574/72. Dersom denne institusjonen ikke kan sende den ønskede blanketten, fyller den ut del B og sender det ene eksemplaret tilbake til den institusjonen den mottok blanketten fra. Dersom den kompetente stat er Belgia, skal blanketten sendes til syketrygdinstitusjonen med mindre det gjelder en godkjent yrkesskade eller godkjent yrkessykdom.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av fire sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

A. Fylles ut av institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet

1.	Institusjonen som blanketten sendes til
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse

2.	<input type="checkbox"/> Medlemmet
2.1	Etternavn ⁽²⁾
2.2	Fornavn ⁽³⁾
	Fødselsdato
2.3	Tidligere navn
2.4	Adresse

2.5	Personlig identifikasjonsnummer ⁽⁴⁾

2.6	<input type="checkbox"/> Mottar pensjon på grunn av
	<input type="checkbox"/> Har fremmet krav om
	<input type="checkbox"/> alder
	<input type="checkbox"/> uførhet
	<input type="checkbox"/> tap av ektefelle/forsørger
	<input type="checkbox"/> yrkesskade
	<input type="checkbox"/> yrkessykdom
2.7	Institusjon som har ansvar for utbetaling av pensjonen

3.	<input type="checkbox"/> Siste arbeidsgiver ⁽⁵⁾
	<input type="checkbox"/> Siste selvstendige næringsvirksomhet ⁽⁵⁾
3.1	Navn
3.2	Adresse

3.3	Virksomhetens art ⁽⁶⁾
3.4	Institusjonen for yrkesskadetrygd som arbeidsgiveren er tilsluttet ⁽⁷⁾

4.	Familiemedlemmer ⁽⁸⁾			
4.1	Etternavn ⁽²⁾	Fornavn ⁽³⁾	Fødselsdato	Personlig identifikasjonsnummer ⁽⁴⁾

4.2	Adresse i bostedsstaten ⁽⁹⁾			
			

5. Vi har (dato) mottatt krav fra personen nevnt i
 rubrikk 2 rubrikk 4
om
- 5.1 tilståelse av naturalytelser
- 5.2 fortsatt rett til naturalytelser
- 5.3 registrering her som berettiget til naturalytelser
6. Naturalytelsene er tilstått er ikke tilstått
- 6.1 i henhold til artikkel 29.2 60.1 62.3 i forordning (EØF) nr. 574/72.
- 6.2 Søkeren har hittil ikke utført noe inntektsgivende arbeid
 har utført følgende inntektsgivende arbeid:
.....
7. Vi ber om å få tilsendt attest om rett til naturalytelser på
 blankett E
 en attest som midlertidig erstatter det europeiske helsetrygdkortet eller et europeisk helsetrygdkort (dersom dette kan utstedes i henhold til lovgivningen i den kompetente stat)
- Gyldig i tidsrommet fra (dato) til (dato)
8. Legeerklæring vedlegges⁽¹⁰⁾

9.	Institusjonen på oppholdsstedet eller bostedet			
9.1	Navn			
9.2	Institusjonens identifikasjonsnummer			
9.3	Adresse			
			
9.4	Stempel	9.5	Dato	.....
		9.6	Underskrift	.....
			

B. Fylles ut av den kompetente institusjon

10.	
10.1	<input type="checkbox"/> Vennligst returner et utfylt og underskrevet eksemplar av vedlagte attest ⁽¹⁾
10.2	<input type="checkbox"/> Vi kan ikke utstede attesten det er anmodet om i del A fordi

11.	Kompetent institusjon		
11.1	Navn		
11.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
11.3	Adresse		
		
		
11.4	Stempel	11.5	Dato
		
		11.6	Underskrift
		

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Dersom den kompetente institusjonen er en italiensk institusjon, oppgis skattnummer "codice fiscale".
Dersom den kompetente institusjonen er en maltesisk institusjon, oppgis nummeret på identitetskortet for maltesiske statsborgere, for andre oppgis det maltesiske trygdenummeret.
Dersom den kompetente institusjonen er en slovakisk institusjon, oppgis eventuelt det slovakiske fødselsnummeret.
Dersom den kompetente institusjonen er en spansk institusjon, oppgis nummeret på det spanske nasjonale identitetskortet (D.N.I.), eller N.I.E.-nummeret for personer som ikke er spanske statsborgere. Dersom gyldighetsperioden for D.N.I. og N.I.E. er utløpt, oppgis "intet".
- (⁵) Fylles ut bare dersom blanketten gjelder en arbeidstaker, en selvstendig næringsdrivende eller en arbeidsløs.
- (⁶) Fylles ut bare dersom blanketten gjelder en arbeidstaker som anses for å ha vært utsatt for en yrkesskade.
- (⁷) For Spania: "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (Provinskontoret for den nasjonale trygdeinstitusjonen) eller "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Marina" (Provinskontoret for trygdeinstitusjonen for sjøfolk) for særordningen for sjøfolk.
- (⁸) Fylles ut bare dersom blanketten gjelder familiemedlemmer som det er fremmet krav om ytelser eller krav om registrering for. Med henblikk på registrering skal det bare oppgis ett familiemedlem.
- (⁹) Fylles ut bare dersom familiemedlemmene har en annen adresse enn forsørgeren.
- (¹⁰) Skal vedlegges bare dersom det er nødvendig, sett i så fall kryss i denne ruten.
- (¹¹) Til bruk for nederlandske og sveitsiske institusjoner og når det passer med blanketten som skal sendes tilbake.
-

MELDING OM SUSPENSJON ELLER OPPHØR AV RETT TIL NATURALYTELSER VED SYKDOM,
SVANGERSKAP ELLER FØDSEL

Personer bosatt i en annen stat enn den kompetente stat

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

Den kompetente institusjon eller institusjonen på bostedet fyller ut blankettens del A og sender to eksemplarer av blanketten til institusjonen på bostedet eller til den kompetente institusjon (eventuelt gjennom kontaktorganet). Den institusjonen som mottar blanketten, fyller ut del B og sender ett eksemplar tilbake til den institusjon som har sendt blanketten.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

A. Melding

1.	Institusjonen som blanketten sendes til
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse

2.	<input type="checkbox"/> Arbeidstaker	<input type="checkbox"/> Grensearbeider (i arbeid)
	<input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende	<input type="checkbox"/> Grensearbeider (selvstendig næringsdrivende)
	<input type="checkbox"/> Arbeidsløs	
	<input type="checkbox"/> Pensjonist (ordning for arbeidstakere)	
	<input type="checkbox"/> Pensjonist (ordning for selvstendig næringsdrivende)	
	<input type="checkbox"/> Pensjonssøker	
2.1	Etternavn ⁽²⁾	
2.2	Fornavn ⁽³⁾	Fødselsdato
2.3	Tidligere navn	
2.4	Adresse i bostedsstaten	
2.5	Personlig identifikasjonsnummer ⁽⁴⁾	

3.	Familiemedlemmer ⁽⁵⁾	
3.1	Etternavn ⁽²⁾	
3.2	Fornavn ⁽³⁾	Fødselsdato
3.3	Tidligere navn	
3.4	Adresse i bostedsstaten	
3.5	Personlig identifikasjonsnummer	

4. Retten til ytelser bekreftet ved vår / deres blankett av (dato)
er suspendert eller opphørt av følgende årsaker:
- 4.1 Ovennevnte persons trygdeforhold opphørte (dato)
- 4.2 Ingen av personene registrert som vedkommendes familiemedlemmer har vært bosatt i vår / deres stat siden (dato)
.....
- 4.3 Ovennevnte pensjonists pensjon er suspendert eller opphørt fra (dato)
- 4.4 Personen med rett til ytelser angitt i rubrikk 2
eller
 familiemedlemmet angitt i rubrikk 3
 har ikke vært bosatt i vår / deres stat siden (dato)
 døde (dato)
- 4.5 Familiemedlemmet angitt i rubrikk 3 har ikke oppfylt bostedsstatens lovgivningskrav siden
.....
- 4.6 (6)

5.	<input type="checkbox"/> Kompetent institusjon	<input type="checkbox"/> Institusjon på bostedet
5.1	Navn	
5.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
5.3	Adresse	
5.4	Stempel	5.5 Dato
		5.6 Underskrift

B. Kvittering for mottakelse

6. Vi mottok meldingen i del A (dato)
7. Registreringen av personen(e) angitt i del A opphørte (dato).....
 Vi bekrefter at suspensjonen eller opphøret av retten til ytelser som nevnt i nr. 4, vil tre i kraft
(dato)

8.	<input type="checkbox"/> Kompetent institusjon	<input type="checkbox"/> Institusjon på bostedet
8.1	Navn	
8.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
8.3	Adresse	
8.4	Stempel	8.5 Dato
		8.6 Underskrift

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Dersom den kompetente institusjonen er en italiensk institusjon, oppgis skattnummer “codice fiscale”.
Dersom den kompetente institusjonen er en maltesisk institusjon, oppgis nummeret på identitetskortet for maltesiske statsborgere, for andre oppgis det maltesiske trygdenummeret.
Dersom den kompetente institusjonen er en slovakisk institusjon, oppgis eventuelt det slovakiske fødselsnummeret.
Dersom den kompetente institusjonen er en spansk institusjon, oppgis nummeret på det spanske nasjonale identitetskortet (D.N.I.), eller N.I.E.-nummeret for personer som ikke er spanske statsborgere. Dersom gyldighetsperioden for D.N.I. og N.I.E. er utløpt, oppgis “intet”.
- (⁵) Fylles ut dersom opphøret eller suspensjonen av retten til naturalytelser gjelder familiemedlemmer.
- (⁶) Årsaken til opphøret/suspensjonen må angis med en av bokstavene nedenfor:
- a) Pensjonisten har begynt å arbeide i bostedsstaten.
 - b) Et familiemedlem har begynt å arbeide i bostedsstaten.
 - c) Avgift er ikke innbetalt.
 - d) Andre årsaker.
-

ATTEST OM REGISTRERING AV ARBEIDSTAKERENS ELLER DEN SELVSTENDIG NÆRINGSDRIVENDES
FAMILIEMEDLEMMER OG FØRING AV OVERSIKT

Forordning 1408/71: art. 19.2
Forordning 574/72: art. 17.1, 2, 3 og 4: art 94.4

Den kompetente institusjon fyller ut del A og gir to eksemplarer av blanketten til medlemmet eller sender dem, eventuelt gjennom kontaktorganet, til institusjonen på bostedet, dersom blanketten er utstedt etter anmodning fra denne institusjonen. Dersom medlemmets familiemedlemmer er bosatt i Det forente kongerike, sender den kompetente institusjon de to eksemplarene til Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle-upon-Tyne. Når institusjonen på bostedet mottar de to eksemplarene, fyller den ut del B og sender det ene eksemplaret tilbake til den kompetente institusjon. Dersom familiemedlemmene er bosatt i ulike stater, må det utstedes særskilt attest for hver av disse statene.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av fire sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

A. Melding om rett til ytelser

1.	Institusjonen på bostedet ⁽²⁾
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse
1.4	Henvisning: deres blankett E 107 av

2.	Medlemmet
2.1	Etternavn ⁽³⁾
2.2	Fornavn ⁽⁴⁾
	Fødselsdato
2.3	Tidligere navn
2.4	Adresse
2.5	Personlig identifikasjonsnummer
2.6	Medlemmet <input type="checkbox"/> er selvstendig næringsdrivende

3.	Familiemedlemmer
3.1	Etternavn ⁽³⁾
3.2	Fornavn ⁽⁴⁾
	Fødselsdato
3.3	Tidligere navn
3.4	Adresse
3.5	Personlig identifikasjonsnummer

4. Ovennevnte medlems familiemedlemmer har rett til naturalytelser ved sykdom og svangerskap eller fødsel, med mindre
- de allerede har rett til slike ytelser i henhold til lovgivningen i bostedsstaten⁽⁵⁾
 - de er i inntektsgivende arbeid⁽⁶⁾
5. Denne rett inntretr (dato)

6.	og fortsetter
6.1	<input type="checkbox"/> inntil denne attest oppheves
6.2	<input type="checkbox"/> i ett år regnet fra datoen angitt i rubrikk 5 ⁽⁶⁾
6.3	<input type="checkbox"/> til tidspunktet for sesongarbeidets opphør, dvs.
6.4	<input type="checkbox"/> til og med (dato) (?).....

7. Vennligst returner det europeiske helsetrygdkortet for familiemedlemmet som er nevnt i rubrikk 3. Kortet har nummer og er gyldig til (dato)

8.	Kompetent institusjon		
8.1	Navn		
8.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
8.3	Adresse		
8.4	Stempel	8.5	Dato
		8.6	Underskrift

B. Melding om registrering⁽⁸⁾

9.	<input type="checkbox"/> ⁽⁹⁾			
Følgende familiemedlemmer er ikke registrert				
	Etternavn ⁽³⁾	Fornavn ⁽⁴⁾	Fødselsdato	Personlig identifikasjonsnummer
9.1	.....	.....	.....	.....
9.2	.....	.....	.....	.....
9.3	.....	.....	.....	.....
9.4	.....	.....	.....	.....
9.5	.....	.....	.....	.....
9.6	.....	.....	.....	.....
9.7	.....	.....	.....	.....
9.8	.....	.....	.....	.....
9.9	.....	.....	.....	.....
9.10	.....	.....	.....	.....
	fordi			
<input type="checkbox"/>	de ikke har rett til ytelser			
<input type="checkbox"/>	de allerede har rett til naturalytelser			
<input type="checkbox"/>	andre årsaker			

10.	<input type="checkbox"/> ⁽⁹⁾			
Følgende familiemedlemmer til medlemmet angitt i rubrikk 2 er registrert				
	Etternavn ⁽³⁾	Fornavn ⁽⁴⁾	Fødselsdato	Personlig identifikasjonsnummer
10.1	.....	.....	.....	.....
10.2	.....	.....	.....	.....
10.3	.....	.....	.....	.....
10.4	.....	.....	.....	.....
10.5	.....	.....	.....	.....
10.6	.....	.....	.....	.....
10.7	.....	.....	.....	.....
10.8	.....	.....	.....	.....
10.9	.....	.....	.....	.....
10.10	Utgiftene til disse ytelsene skal dekkes av dere. Utgangspunktet for beregning av det fastsatte beløp i henhold til artikkel 94 i forordning 574/72 er (dato)			

11.	Det europeiske helsetrygdkort
11.1	<input type="checkbox"/> Vedlagt sendes det europeiske helsetrygdkortet med nummer, se rubrikk 7.
11.2	<input type="checkbox"/> Angi hvilke tiltak som skal anvendes med hensyn til det europeiske helsetrygdkortet som er utstedt til familiemedlemmet nevnt i rubrikk 3. Kortet har nummer og er gyldig til (dato)

12.	Institusjonen på bostedet		
12.1	Navn		
12.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
12.3	Adresse		
12.4	Stempel	12.5	Dato
		12.6	Underskrift

Opplysninger for medlemmet

- a) Denne blanketten gir dine familiemedlemmer rett til å motta naturalytelse ved sykdom og svangerskap eller fødsel i den stat der de er bosatt og etter den statens lovgivning, dersom de ikke allerede har rett til slike ytelse i henhold til nevnte lovgivning.
- b) Så snart du har mottatt de to eksemplarene av denne blanketten, skal du sende dem til dine familiemedlemmer som **umiddelbart** må framlegge dem for den rette trygdeinstitusjonen på sitt bosted, dvs.:
- i **Belgia**, "mutualité" (lokalt trygdekontor) etter eget valg,
 - i **Tsjekkia**, "Zdravotní pojišťovna" (syketrygdinstitusjonen) på bostedet,
 - i **Danmark**, kommunekontoret på bostedet,
 - i **Tyskland**, "Krankenkasse" (sykekasse) på bostedet, etter eget valg,
 - i **Estland**, "Eesti Haigekassa" (den estiske sykekasse),
 - i **Hellas**, vanligvis det regionale eller lokale kontor av trygdeinstituttet (IKA), som skal utstede en helsebok til vedkommende person, som er nødvendig for at det skal kunne tilstå naturalytelse,
 - i **Spania**, "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (Provinskontoret for den nasjonale trygdeinstitusjonen),
 - i **Frankrike**, "Caisse primaire d'assurance-maladie" (den lokale sykekasse),
 - i **Irland**, lokalkontoret for "Health Service Executive" (helsetjenesteforvaltningen),
 - i **Italia**, vanligvis "Unità sanitaria locale" (USL, den lokale enhet av helseadministrasjonen) som er ansvarlig for vedkommende område,
 - i **Kypros**, Υπουργείο Υγείας' (helsedepartementet, 1448 Lefkosia). Berørte personer kan søke om å få et kypriotisk helsetrygdkort, som er nødvendig for å kunne motta naturalytelse ved offentlige helseinstitusjoner,
 - i **Latvia**, "Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (det statlige kontoret for pliktig syketrygd),
 - i **Litauen**, "Teritorinė ligonių kasa" (regional sykekasse), institusjoner for sykdom, svangerskap eller fødsel,
 - i **Luxembourg**, "Caisse de maladie des ouvriers" (sykekassen for arbeidstakere),
 - i **Ungarn**, Megyei Egészségbiztosítási Pénztár' (det kompetente lokale kontor for syketrygd),
 - i **Malta**, Entitlement Unit, Ministry of Health (kontoret for rett til ytelse; helsedepartementet), 23 John Street, Valletta,
 - i **Nederland**, en sykekasse som er kompetent på bostedet,
 - i **Østerrike**, den kompetente "Gebietskrankenkasse" (regional sykekasse) på bostedet,
 - i **Polen**, regionalt kontor av "Narodowy Fundusz Zdrowia" (den nasjonale sykekasse) som er kompetent på bostedet,
 - i **Portugal**, for fastlandet: "Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social" (distriktssenter for solidaritet og trygd) på bostedet, for Madeira: "Centro de Segurança Social da Madeira" (trygdekontoret for Madeira), Funchal, for Azorene: "Centro de Prestações Pecuniárias" (senter for kontantytelse), på bostedet,
 - i **Slovenia**, den kompetente regionale tjenesten av "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (den slovenske syketrygdinstitusjonen) på bostedet,
 - i **Slovakia**, "Zdravotní pojišťovna" (syketrygdinstitusjonen) etter eget valg,
 - i **Finland**, lokalkontoret til "Kansaneläkelaitos" (trygdeinstitusjonen),
 - i **Sverige**, "Försäkringskassan" (trygdekontoret) på bostedet,
 - i **Det forente kongerike**, "Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre" (arbeids- og pensjonsdepartementet, pensjonsavdelingen, internasjonalt pensjonscenter), Tyneview Park, Newcastle-upon-Tyne, eller for Nord-Irland, "Department for Social Development Overseas Benefits Branch" (departementet for sosial utvikling, kontoret for oversjøiske ytelse), Block 2, Castle Buildings, Belfast,
 - i **Island**, "Tryggingastofnun ríkisins" (statens trygdeinstitusjon), Reykjavik,
 - i **Liechtenstein**, "Amt für Volkswirtschaft" (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,
 - i **Norge**, det lokale trygdekontoret på bostedet,
 - i **Sveits**, "Institution commune LAMal — Institutione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG" (felles institusjon opprettet i henhold til forbundslovgivningen om syketrygd), Solothurn.
- c) Denne blankett gjelder fra den dato som er angitt i rubrikk 5 og for det tidsrom som er angitt med kryss i rubrikk 6.
- d) Du eller dine familiemedlemmer må underrette trygdeinstitusjonen på bostedet om enhver endring i forhold som kan ha betydning for retten til naturalytelse, f.eks. opphør eller endring av arbeidsforhold, endring av bosted eller oppholdssted for deg eller dine familiemedlemmer.

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Fylles ut bare dersom blanketten utstedes etter anmodning fra institusjonen på bostedet.
- (³) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁵) Sett kryss i ruten foran dersom blanketten skal sendes en institusjon i Irland eller Det forente kongerike.
- (⁶) Dersom blanketten utstedes av en institusjon i Tyskland, Frankrike, Italia eller Portugal.
- (⁷) Dersom blanketten utstedes av en institusjon for arbeidstakere eller selvstendig næringsdrivende i Hellas, Ungarn eller Det forente kongerike.
- (⁸) Dersom attesten utstedes for å fornye en tidligere utstedt attest som ikke lenger er gyldig, er det ikke nødvendig at institusjonen på bostedet fyller ut del B.
- (⁹) Fyll ut rubrikk 9 eller 10 og sett kryss i tilhørende rute.
-

ATTEST OM FORTSATT RETT TIL LØPENDE YTELSE VED SYKDOM, SVANGERSKAP ELLER FØDSEL

Forordning 1408/71: Artikkel 22.1.b.i; artikkel 22.1.c.i; artikkel 22.3, artikkel 22.a og artikkel 31

Forordning 574/72: Artikkel 22.1 og 3, artikkel 23 og artikkel 31.1 og 3

Den kompetente institusjon eller institusjonen på pensjonistens eller familiemedlemmets oppholdssted utsteder blanketten til medlemmet eller pensjonisten eller en av pensjonistens familiemedlemmer. Dersom medlemmet eller pensjonisten skal reise til Det forente kongerike, skal et eksemplar av blanketten også sendes til Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle upon Tyne.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av to sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

1.	<input type="checkbox"/> Medlem	<input type="checkbox"/> Medlemmets familiemedlem
	<input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende	<input type="checkbox"/> Den selvstendig næringsdrivendes familiemedlem
	<input type="checkbox"/> Pensjonist (ordning for arbeidstakere)	<input type="checkbox"/> Pensjonistens familiemedlem (ordning for arbeidstakere)
	<input type="checkbox"/> Pensjonist (ordning for selvstendig næringsdrivende)	<input type="checkbox"/> Pensjonistens familiemedlem (ordning for selvstendig næringsdrivende)
1.1	Etternavn ⁽²⁾	
1.2	Fornavn ⁽³⁾	Fødselsdato
1.3	Tidligere navn	
1.4	Adresse i den kompetente stat	
1.5	Adresse i den stat vedkommende reiser til	
1.6	Personlig identifikasjonsnummer ⁽⁴⁾	
2.	Ovennevnte person opprettholder sin rett til å motta naturalytelser	
	<input type="checkbox"/> fra trygdeordning for sykdom, svangerskap eller fødsel	<input type="checkbox"/> fra trygdeordning for ulykker utenfor arbeidet ⁽⁵⁾
	i (stat), som vedkommende skal reise til	
2.1	<input type="checkbox"/> for å bosette seg	
2.2	<input type="checkbox"/> for å motta behandling ved ⁽⁶⁾	
	
	eller ved en lignende institusjon i tilfelle overføring som er medisinsk nødvendig av behandlingsmessige grunner.	
2.3	<input type="checkbox"/> for å avlevere biologiske prøver til analyse uten at vedkommende trenger å være til stede.	
3.	Disse ytelsene kan gis ved framlegging av denne attest	
	fra (dato) til og med (dato)	
4.	Uttalelse fra vår behandlende lege	
4.1	<input type="checkbox"/> er vedlagt denne blankett i lukket konvolutt	
4.2	<input type="checkbox"/> ble sendt (dato)	til ⁽⁷⁾
4.3	<input type="checkbox"/> vil bli oversendt av oss etter anmodning	
4.4	<input type="checkbox"/> foreligger ikke	
5.	Kompetent institusjon	
5.1	Navn	
5.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
5.3	Adresse	
	
5.4	Stempel	5.5 Dato
		5.6 Underskrift:

Veiledning for medlemmet

Du bør snarest mulig framlegge denne blanketten for trygdeinstitusjonen med ansvar for ytelser ved sykdom, svangerskap og fødsel på det stedet du skal reise til dvs.:

- i **Belgia**, “mutualité” (lokalt trygdekontor) etter eget valg,
- i **Tsjekkia**, “Zdravotní pojišťovna” (syketrygdinstitusjonen) etter eget valg,
- i **Danmark**, helsetjenesteyteren, vanligvis en allmennpraktiserende lege, som vil henvise deg til en spesialist,
- i **Tyskland**, “Krankenkasse” (sykekasse) etter eget valg,
- i **Estland**, “Eesti Haigekassa” (den estiske sykekasse),
- i **Hellas**, vanligvis det regionale eller lokale kontor av trygdeinstituttet (IKA), som skal utstede en helsebok til vedkommende person, uten denne tilstås ikke naturalytelser,
- i **Spania**, legesentre og sykehus tilknyttet det spanske syketrygdsystem. En kopi av blanketten må framlegges sammen med originalen,
- i **Frankrike**, “Caisse primaire d’assurance maladie” (den lokale sykekasse),
- i **Irland**, lokalkontoret for “Health Service Executive” (helsetjenesteforvaltningen),
- i **Italia**, vanligvis “Unità sanitaria locale” (USL, den lokale enhet av helseadministrasjonen) som er ansvarlig for vedkommende område,
- i **Kypros**, “Υπουργείο Υγείας” (helsedepartementet, 1448 Lefkosia),
- i **Latvia**, “Ēsēlības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra” (det statlige kontoret for pliktig syketrygd),
- i **Litauen**, “Territorial Patient Fund” (regional sykekasse), institusjoner for sykdom, svangerskap og fødsel,
- i **Luxembourg**, “Caisse de maladie des ouvriers” (sykekassen for arbeidstakere),
- i **Ungarn**, helsetjenesteyteren,
- i **Malta**, National Health Service establishment (den nasjonale helsetjenesten) (leger, tannleger, sykehus, legesentre) som gir medisinsk behandling,
- i **Nederland**, en sykekasse som er kompetent på bostedet, eller ved midlertidig opphold, “Agis zorgverzekering”, Utrecht,
- i **Østerrike**, den kompetente “Gebietskrankenkasse” (regional sykekasse) på bostedet eller oppholdsstedet,
- i **Polen**, regional avdeling av “Narodowy Fundusz Zdrowia” (den nasjonale sykekasse) som er kompetent på bostedet,
- i **Portugal, for fastlandet**: “Administração Regional de Saúde” (regional helseadministrasjon) på bostedet eller oppholdsstedet, for **Madeira**: “Centro de Saúde” (helsesenter), på oppholdsstedet, for **Azorene**: “Centro de Saúde” (helsesenter), på oppholdsstedet,
- i **Slovenia**, den kompetente regionale tjenesten av “Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)” (den slovenske syketrygdinstitusjonen) på bostedet,
- i **Slovakia**, “zdravotná poisťovňa” (syketrygdinstitusjonen) etter eget valg. For naturalytelser, “Sociálna poisťovňa” (trygdekontoret), Bratislava,
- i **Finland**, lokalkontoret til “Kansaneläkelaitos” (trygdeinstitusjonen). Blanketten må framlegges for det kommunale helsesenter eller det offentlige sykehus som gir behandlingen,
- i **Sverige**, “Försäkringskassan” (trygdekontoret). Blanketten skal framlegges for den institusjon som gir behandlingen,
- i **Det forente kongerike**, helsetjenesten (lege, tannlege, sykehus osv.) som gir medisinsk behandling,
- i **Island**, “Tryggingastofnun ríkisins”, (statens trygdeinstitusjon), Reykjavik,
- i **Liechtenstein**, “Amt für Volkswirtschaft”, (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,
- i **Norge**, det lokale trygdekontor,
- i **Sveits**, “Institution commune LAMal — Instituzione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG” (felles institusjon opprettet i henhold til forbundslovgivningen om syketrygd), Solothurn. Blanketten skal framlegges for legen eller sykehuset som gir behandlingen.

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Alle fornavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Oppgi medlemmets nummer dersom familiemedlemmet ikke har et personlig identifikasjonsnummer.
- (⁵) Fylles ut av franske institusjoner for selvstendig næringsdrivende innen landbruk.
- (⁶) Oppgis dersom det finnes.
- (⁷) Navn og adresse på den institusjon legeerklæringen er sendt til.

KRAV OM KONTANTYTELSER PÅ GRUNN AV ARBEIDSUDYKTIGHET

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

Dersom blanketten gjelder et medlem i en trygdeordning som er i inntektsgivende arbeid, skal den utstedes i bare ett eksemplar og sendes til den kompetente institusjon for trygd ved sykdom, svangerskap eller fødsel, eller til den kompetente institusjon for trygd ved yrkesskade og yrkessykdom. Dersom blanketten gjelder en arbeidsløs, skal den utstedes i ytterligere to eksemplarer; hvorav det ene skal sendes til den kompetente institusjon for arbeidsløshetsstrygd og det andre til den tilsvarende institusjonen i den staten som den arbeidsløse har reist til for å søke arbeid.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

1.	Kompetent institusjon
1.1	Navn
1.2	Adresse.....
1.3	Institusjonens identifikasjonsnummer

2.	<input type="checkbox"/> Etternavn	<input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende	<input type="checkbox"/> Arbeidsløs
2.1	Etternavn ⁽²⁾	Etternavn ved fødsel	
2.2	Fornavn	Fødselsdato	
2.3	Personlig identifikasjonsnummer		
2.4	Har mottatt blankett E 119 utstedt (dato)	⁽³⁾	
	og blankett E 303 utstedt (dato)	⁽³⁾	

3.	Arbeidsgiver ⁽⁴⁾
3.1	Arbeidsgiverens navn eller firma
3.2	Adresse

A. ⁽⁵⁾ Krav om ytelser

4.	Personen nevnt i rubrikk 2 har (dato)		
	fremmet krav om kontantytelser på grunn av		
	<input type="checkbox"/> behandling fra (dato) til (dato) på sykehus eller på et helse- eller rehabiliteringssenter ⁽⁶⁾		
	<input type="checkbox"/> arbeidsudyktighet		
	på grunn av		
4.1	<input type="checkbox"/> sykdom	<input type="checkbox"/> svangerskap (termindato	
	<input type="checkbox"/> yrkesskade	<input type="checkbox"/> ulykke inntruffet (dato)	
	<input type="checkbox"/> yrkessykdom	<input type="checkbox"/> adopsjon	<input type="checkbox"/> redusert kompensasjon ved svangerskap og fødsel eller adopsjon

5. Legeerklæring fra behandlende lege
 vedlegges foreligger ikke

6. Ifølge vår undersøkende lege som det vedlegges erklæring fra
 som det vil bli ettersendt erklæring fra så snart som mulig
- 6.1 inntrådte arbeidsudyktigheten (dato).....
og antas å være inntil (dato)
- 6.2 foreligger det ingen arbeidsudyktighet(7)

7. Vedkommende anses ikke å ha overholdt bestemmelsene i vår lovgivning. Begrunnelse:

.....
.....

8. Arbeidsudyktigheten antas å være forårsaket av en ulykke tredjemann er ansvarlig for.

- 8.1 Arbeidsudyktigheten skyldes andre særlige omstendigheter, som angitt i vedlagte dokumentasjon.

- 8.2 Vedlagt følger en rapport om ulykken med adressen til vedkommende tredjemann.

- 8.3 Annen dokumentasjon om årsaken til arbeidsudyktigheten er vedlagt denne blankett.

9. Vi vil utbetale kontantytelsene til vedkommende for din regning. Vi ber deg underrette oss om du er enig i denne framgangsmåten og send oss i så fall de nødvendige opplysninger for utbetaling av ytelsene(8).

10. Kontantytelsene vil ikke bli utbetalt herfra for din regning.

B. (5) Forlengelse av arbeidsudyktigheten

11. Under henvisning til
- 11.1 Vår blankett E 115 av (dato)
- 11.2 deres blankett E 117 av (dato)
- 11.3 vil vi opplyse om at ifølge vår undersøkende lege,
 som det vedlegges erklæring fra,
 som det vil bli ettersendt erklæring fra så snart som mulig,
antas det at personen nevnt i rubrikk 2 fortsatt vil være arbeidsudyktig til og med (dato).....

12. Institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet

- 12.1 Navn
- 12.2 Institusjonens identifikasjonsnummer
- 12.3 Adresse
- 12.4 Stempel 12.5 Dato
- 12.6 Underskrift

Veiledning for medlemmene

I Italia skal blanketten ved sykdom eller svangerskap og fødsel sendes til det lokale kontor av “Istituto nazionale della previdenza sociale” (INPS) (det nasjonale sosialinstitutt) og ved yrkesskader eller yrkessykdommer til “Istituto nazionale assicurazione contro gli infortuni sul lavoro” (INAIL) (den nasjonale institusjonen for yrkesskadetrygd).

I Nederland skal blanketten sendes til UWV, Postbus 57002, 1040 CC Amsterdam dersom den kompetente trygdeinstitusjonen ikke er kjent.

I Slovenia skal blanketten ved kontantytelser ved svangerskap og fødsel sendes til det kompetente “Center za socialno delo Ljubljana Bežigrad, Centralna enota za starševsko varstvo in družinske prejemke” (senteret for sosialarbeid Ljubljana Bežigrad — sentralenheten for foreldrevern og familieytelser) og ved arbeidsudyktighet til den kompetente regionale tjenesten av “Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)” (*den slovenske syketrygdinstitusjonen*).

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Fylles ut bare dersom blanketten gjelder en arbeidsløs person.
- (⁴) For arbeidsløse oppgis siste arbeidsgiver.
- (⁵) Fyll ut enten del A eller del B. Sett kryss i ruten som svarer til den delen som fylles ut.
- (⁶) For personer som er medlemmer i en tysk, østerriksk eller belgisk; dersom trygdeinstitusjonen på bostedet ikke kjenner til den nøyaktige datoen for utskrivning fra sykehuset når denne blankett utfylles, skal denne opplysning ettersendes så snart som mulig.
- (⁷) Vedlegg kopi av blankett E 118 som er sendt til vedkommende person.
- (⁸) Dersom blanketten skal sendes til en institusjon i Tyskland, Italia, Ungarn eller Polen, er det ikke nødvendig å sette kryss i denne ruten.

**LEGEERKLÆRING OM ARBEIDSUDYKTIGHET
(SYKDOM, SVANGERSKAP OG FØDSEL, YRKESKADE, YRKESYKDOM)**

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

Denne blanketten skal fylles ut av legen ved den institusjonen som utsteder blankett E 115, vedlegges denne og sendes i lukket konvolutt når tilfellet gjelder sykdom eller svangerskap og fødsel⁽²⁾.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

1.	Den kompetente institusjon som blanketten skal sendes til
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse
1.4	Henvisning: Vår blankett E 116 av (dato)

2. Vedlegg til blankett E 115 av (dato)

3.	Medlemmet
3.1	Etternavn ⁽³⁾
3.2	Etternavn ved fødsel
3.3	Fornavn Fødselsdato
3.4	Adresse i bosteds- eller oppholdsstaten
3.5	Personlig identifikasjonsnummer

4. Undertegnede lege
som har undersøkt ovennevnte person (dato)

4.1 anser at det dreier seg om
 et sykdomstilfelle et svangerskap (termindato

4.2 antar at det dreier seg om
 en yrkesskade en yrkessykdome en ulykke

4.3 et tilbakefall eller en forverring

A. Alminnelig erklæring

5.	Skal alltid fylles ut
5.1	Sykehistorie og aktuelle symptomer

5.2	Klinisk undersøkelse

5.3	Andre funn

5.4	Særlige undersøkelser ⁽⁴⁾

5.5	Diagnose

5.6	Konklusjon

5.7	<input type="checkbox"/> Vedkommende anses ikke å være arbeidsdyktig
5.8	<input type="checkbox"/> Vedkommende anses å være arbeidsdyktig
	fra (dato) til (dato)

5.9	<input type="checkbox"/> Vedkommende anses å være delvis arbeidsdyktig med
	(..... %) fra (dato) til (dato) ⁽⁵⁾
5.10	<input type="checkbox"/> Vedkommende vil bli undersøkt av lege på ny (dato)
5.11	<input type="checkbox"/> Vedkommende vil være arbeidsdyktig igjen fra (dato)

B. Erklæringer ved yrkesskade

6.	Første legeerklæring
6.1	Ulykken har medført følgende skader ⁽⁶⁾

6.2	Disse skadene <input type="checkbox"/> har hatt <input type="checkbox"/> vil få følger som angitt nedenfor ⁽⁷⁾

6.3	Arbeidsdyktigheten inntrådte (dato)
6.4	Den skadede blir behandlet
	<input type="checkbox"/> i hjemmet <input type="checkbox"/> på legens kontor
	<input type="checkbox"/> på sykehus <input type="checkbox"/> annet sted
	Adresse ⁽⁸⁾

7.	Siste legeerklæring
7.1	Behandlingen ble avsluttet (dato)
7.2	Skadene ble ferdigbehandlet (dato)
7.3	<input type="checkbox"/> uten ettervirkninger
7.4	<input type="checkbox"/> og antas å få følgende ettervirkninger
7.5	Utførlig beskrivelse av den skadedes tilstand etter at vedkommende er blitt frisk eller etter avsluttet legebehandling

8.	Institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet	
8.1	Navn	
8.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
8.3	Adresse	
8.4	Stempel	8.5 Dato
		8.6 Underskrift

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits. Oppgi undersøkelsens art og dato.
- (²) Blankett E 116 er ikke nødvendig ved krav om ytelse i forbindelse med svangerskap eller fødsel, som skal utbetales av Belgia. *I Belgia skal denne blanketten alltid først sendes til den belgiske institusjon som er kompetent med hensyn til syketrygd. I Tsjekkia, Liechtenstein, Finland, Norge og Sverige skal blanketten fylles ut av legen den berørte person har vært hos, og godkjennes av forsikringsinstitusjonen.*
- (³) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Oppgi undersøkelsens art og dato.
- (⁵) Til bruk for institusjoner i Norge.
- (⁶) Oppgi skadenes art og hvilken lemsdel som er skadet, f.eks. armbrudd, hodeskade, fingerskade, indre lesjoner, asfyksi, osv.
- (⁷) Oppgi sikre eller sannsynlige følger av de skadene som er konstatert, f.eks. død, arbeidsudyktighet, varig eller midlertidig, hel eller delvis; ved midlertidig arbeidsudyktighet skal anslått varighet angis.
- (⁸) Dersom den skadede behandles på sykehus, skal også sykehusets navn oppgis.

TILSTÅELSE AV KONTANTYTELSER VED SVANGERSKAP OG FØDELSE OG ARBEIDSUDYKTIGHET

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

Den kompetente institusjon fyller ut blanketten og sender den til institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet. Den kompetente institusjon skal også underrette vedkommende person dersom kontantytelsene utbetales av institusjonen på bostedet.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det måbare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av to sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

1.	Institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse

2. Henvisning: deres blankett E 115 av (dato).....

3.	<input type="checkbox"/> Arbeidstaker	<input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende	<input type="checkbox"/> Arbeidsløs
3.1	Etternavn ⁽²⁾	Etternavn ved fødsel	
3.2	Fornavn	Fødselsdato	
3.3	Adresse i bosteds- eller oppholdsstaten		
		
3.4	Personlig identifikasjonsnummer		
		

4. Personen nevnt i rubrikk 3

4.1 har midlertidig rett til kontantytelser
fra (dato) til (dato) med mulighet for forlengelse

4.2 har ikke rett til kontantytelser
Begrunnelse: Se vedlagte blankett E 118.

4.3 har ikke lenger rett til kontantytelser fra (dato)
Begrunnelse: Se vedlagte blankett E 118.

5. Ytelsene vil bli utbetalt⁽³⁾

5.1 av oss

5.2 av dere for vår regning⁽⁴⁾

5.3 av arbeidsgiveren⁽⁵⁾

fra (dato) til (dato)⁽⁶⁾

6.	(7) (8)
6.1	Ytelsen skal utbetales for alle ukedager unntatt <input type="checkbox"/> mandag <input type="checkbox"/> tirsdag <input type="checkbox"/> onsdag <input type="checkbox"/> torsdag <input type="checkbox"/> fredag <input type="checkbox"/> lørdag <input type="checkbox"/> søndag
6.2	Ytelsene utbetales med følgende nettobeløp per dag ⁽⁹⁾ dersom medlemmet ikke er innlagt på sykehus. ⁽⁹⁾ dersom medlemmet er innlagt på sykehus.
6.3	<input type="checkbox"/> Når ytelsene utbetales for en hel måned, tilstås de for 30 dager, uten hensyn til faktisk antall dager i måneden

7. Vennligst underrett oss så snart som mulig om resultatet av
- 7.1 undersøkelse⁽¹⁰⁾
- 7.2 administrativ kontroll
- 7.3 ny legeundersøkelse, som skal foretas (dato)

8.	Kompetent institusjon	
8.1	Navn	
8.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
8.3	Adresse	
8.4	Stempel	8.5 Dato
		8.6 Underskrift

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle navn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Behøver ikke fylles ut for arbeidsløse dersom blankett E 119 er utstedt.
- (⁴) Den kompetente institusjon kan angi betalingsmåten her.
- (⁵) Dersom blanketten skal sendes til en institusjon i Frankrike, Polen, Italia eller Ungarn, er det ikke nødvendig å sette kryss i denne ruten.
- (⁶) Skal fylles ut av institusjoner i Danmark, Tyskland, Luxembourg, Polen, Ungarn eller Slovakia.
- (⁷) Skal fylles ut av institusjoner i Tyskland, Luxembourg, Polen, Slovakia og Spania.
- (⁸) Skal fylles ut bare i tilfellet angitt i punkt 5.2.
- (⁹) Oppgi beløpet i den kompetente stats valuta.
- (¹⁰) Oppgi hvilken type legeundersøkelse som ønskes (røntgenundersøkelse, analyse av osv.).

MELDING OM AT ARBEIDSUDYKTIGHET IKKE ER ANERKJENT ELLER ER OPPHØRT

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

Dersom denne blankett gjelder et medlem som er i inntektsgivende arbeid, skal institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet (eller den kompetente institusjon) fylle ut blanketten i to eksemplarer, hvorav det ene sendes til vedkommende person og det andre til institusjonen for trygd ved sykdom, svangerskap eller fødsel eller til institusjonen for yrkesskade og yrkessykdom i den kompetente stat (institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet). Dersom blanketten gjelder en arbeidsløs, skal det i tillegg til nevnte eksemplarer (hvorav ett sendes til den arbeidsløse), fylles ut ytterligere to eksemplarer, hvorav det ene sendes til den kompetente institusjon for arbeidsløshetsstrygd og det andre til institusjonen i den stat den arbeidsløse har reist til for å søke arbeid.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det måbare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av fem sider inkludert vedlegget, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

1.	Medlemmet	
1.1	Etternavn	Etternavn ved fødsel
1.2	Fornavn	Fødselsdato
1.3	Adresse i bosteds- eller oppholdsstaten	
1.4	Personlig identifikasjonsnummer	

2.	<input type="checkbox"/> Kompetent institusjon	<input type="checkbox"/> Institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet
2.1	Navn	
2.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
2.3	Adresse	

3. Etter de opplysninger vi har mottatt
- Etter undersøkelse foretatt av vår lege (dato)
- 3.1 er du bare delvis arbeidsudyktig
- 3.2 har du rett til kontantytelser på grunn av delvis arbeidsudyktighet med følgende beløp: (2)
fra (dato)
- 3.3 er du ikke arbeidsudyktig
- 3.4 har din arbeidsudyktighet opphørt fra (dato) (3)
- 3.5 Siste dag for utbetaling av kontantytelser er (dato)
- 3.6 Den kompetente institusjon skal fastsette siste dag for utbetaling av kontantytelser
- 3.7 Du har ikke rett til å motta kontantytelser fordi

4.	<input type="checkbox"/> Institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet	<input type="checkbox"/> Kompetent institusjon
4.1	Navn	
4.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
4.3	Adresse	
4.4	Stempel	4.5 Dato
		4.6 Underskrift

Opplysninger til arbeidstakeren, den selvstendig næringsdrivende eller den arbeidsløse

Dersom du er uenig i vedtaket som meddeles deg ved dette dokument, kan du påklage/påanke det. Nærmere opplysninger om klage-/ankeadgang og frister finner du i vedlegget. Når det gjelder framgangsmåten ved klage/anke samt frister, se veiledningen for den kompetente stat.

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Fylles ut bare dersom den kompetente institusjon utsteder blanketten. Angi om beløpet gjelder per dag, per uke eller per måned.
- (³) Oppgi siste dag for arbeidsudyktigheten.

KLAGEADGANG (ANKEADGANG) OG KLAGEFRISTER (ANKEFRISTER)*Forordning 574/72: art. 18.4; art. 61.4***1. Belgia**

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du anke det inn for den kompetente arbeidsdomstolen ved å sende en datert og underskrevet erklæring rekommandert til vedkommende arbeidsdomstols justiskontor innen en måned etter at du mottok underretning om vedtaket.

Med kompetent arbeidsdomstol menes

- dersom du er bosatt i Belgia, arbeidsdomstolen på hjemstedet,
- dersom du ikke er eller ikke lenger er bosatt i Belgia, arbeidsdomstolen på ditt siste hjemsted eller bosted i Belgia,
- dersom du ikke har hatt hjemsted eller bosted i Belgia, arbeidsdomstolen i den rettskrets der du hadde ditt siste arbeidssted i Belgia.

2. Tsjekia

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du klage det inn for den kompetente tsjekkiske institusjon angitt i rubrikk 2 eller 4 på blanketten innen tre dager etter at du mottok underretningen om vedtaket. Klagefristen og framgangsmåten vil framgå av dette vedtak.

3. Danmark

Dersom du ønsker å påklage vedlagte vedtak, kan du innen fire uker etter at du mottok underretning om vedtaket, inngi klage til "Den Sociale Ankestyrelse, Dagpengeudvalget", Amaliegade 25, Postboks 3061, 1021 København K.

4. Tyskland

Dette vedtak er bindende dersom du ikke har inngitt klage innen tre måneder etter å ha mottatt underretning om vedtaket. Klagen skal sendes inn skriftlig innen tre måneder til følgende tyske institusjon:

Navn
Adresse
.....
.....

5. Estland

Dersom du ønsker å påklage vedlagte vedtak, kan du innen fire uker etter at du mottok underretning om vedtaket, inngi klage til "Eesti Haigekassa", Lembitu 10, Tallinn 10114.

6. Hellas

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du innen 30 dager etter å ha mottatt underretning om vedtaket, inngi klage til:

Navn
Adresse
.....
.....

7. Spania

Du kan innen 30 dager etter at du mottok underretning om vedlagte vedtak, påklage det til følgende institusjon:

Navn
Adresse
.....
.....

8. Frankrike

Dersom du ønsker å påklage vedlagte vedtak, kan du innen to måneder etter at du mottok underretning om det, inngi klage til overlegen ved sykekassen angitt nedenfor.

Navn
Adresse
.....
.....

9. Irland

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du inngi klage til "Social Welfare Appeals Office", D'Olier House, D'Olier Street, Dublin 2. En slik klage må inngis innen 21 dager etter at du mottok underretning om vedtaket.

10. Italia**Vedtak gjort av INPS (sykdom, svangerskap eller fødsel)**

Et medlem i en trygdeordning kan påklage et vedtak gjort av INPS ved å inngi en forvaltningsklage til den kompetente provinskommisjon innen 90 dager etter å ha mottatt underretning om vedtaket.

I tillegg kan vedkommende innstevne INPS for retten innen ett år fra datoen da han eller hun mottok underretningen om kommisjonens vedtak, eller dersom det har gått 90 dager siden klagen ble inngitt og kommisjonen ennå ikke har gjort noe vedtak.

Vedtak gjort av INAIL (yrkesskade eller yrkessykdom)

Dersom et medlem i en trygdeordning har innsigelser mot et vedtak gjort av INAIL, kan vedkommende, innen 60 dager etter å ha mottatt underretning om det fra INAIL, i rekommandert brev vedlagt mottaksbevis eller brev innlevert mot kvittering, meddele INAIL hvorfor han eller hun mener at vedtaket ikke er riktig; når det gjelder varig arbeidsudyktighet, skal størrelsen på den erstatning vedkommende mener å ha krav på, angis; i alle tilfeller må klagen være vedlagt en legeattest som støtte for kravet.

Dersom vedkommende medlem ikke har mottatt svar på klagen innen 60 dager etter datoen for ovennevnte mottaksbevis eller kvittering, eller mener at svaret ikke er tilfredsstillende, kan han eller hun stevne INAIL for retten.

Brevet som forklarer hvorfor medlemmet mener at et vedtak gjort av INAIL ikke er riktig, kan sendes direkte til INAIL eller gjennom institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet.

11. Kypros

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du innen 15 dager etter at du mottok underretning om vedtaket, klage det inn for arbeids- og sosialministeren. Dersom du ikke er tilfreds med ministerens vedtak, kan du anke til høyesterett innen 75 dager etter at du mottok underretning om ministerens vedtak.

12. Latvia

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du innen en måned etter at du mottok underretning om vedtaket, klage det inn for:

Navn
Adresse
.....
.....

13. Litauen

Dersom du ønsker å påklage vedlagte vedtak, kan du inngi klage til kommisjonen for forvaltningstvister innen en måned etter at du mottok underretning om vedtaket.

14. Luxemburg

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du inngi en prinsipiell klage til "Conseil arbitral des assurances sociales", innen 40 dager etter at du mottok underretning om vedtaket.

15. Ungarn

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du anmode om et vedtak fra den kompetente ungarske institusjon (rubrikk 2 eller 4 på blankett E 118). Vedtaket fra den kompetente institusjon kan påklages innen 15 dager etter at du mottok underretning om vedtaket.

16. Malta

Dersom du ønsker å påklage vedlagte vedtak, kan du inngi en klage til "Department of Social Security", Valletta, innen 30 dager etter at du mottok underretning om vedtaket.

17. Nederland

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du anmode om et vedtak fra den kompetente nederlandske institusjon (nevnt i rubrikk 2 eller 4 på blankett E 118) som kan påklages innen rimelig tid. Klagefristen og framgangsmåten vil framgå av dette vedtaket.

18. Østerrike

Dersom du ikke er enig i vedlagte opplysninger (blankett E 118), kan du anmode om et vedtak fra den kompetente østerrikske institusjon nevnt i rubrikk 2 eller 4 på ovennevnte blankett, som kan gi nærmere opplysninger om klageadgangen.

19. Polen

Dersom du ikke er tilfreds med vedlagte vedtak, kan du anmode om et vedtak fra det lokalkontor av "Zaklad Ubezpieczen Spolecznych — ZUS" som er kompetent på arbeidsgiverens hjemsted, og når det gjelder jordbrukere, fra regionkontoret til "Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Spolecznego — KRUS". Dette kontoret gjør vedtak om din rett til ytelser og opplyser om muligheter til å klage på vedtaket.

20. Portugal

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du,

- dersom arbeidsudyktigheten ikke er blitt anerkjent, sende inn en klage til den regionale administrative helsekommisjon ("Comissão Instaladora da Administração Regional de Saúde") innen åtte dager etter at du mottok underretning om vedtaket, eller
- dersom et krav om kontantytelser er avvist av forvaltningsmessige grunner, anke vedtaket inn for den lokale kompetente forvaltningsdomstolen ("Tribunal Administrativo de Circulo") innen to måneder etter at du mottok underretning om vedtaket. Dersom du har vært bosatt utenfor Portugal, er fristen fire måneder etter at du mottok underretning om vedtaket.

21. Slovenia

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du inngi klage til arbeids- og sosialdomstolen i Ljubljana, Komenskega 7, innen 30 dager etter at du mottok underretning om vedtaket.

22. Slovakia

Dersom du ikke er enig i opplysningene som gis, og dersom det ikke er utstedt et vedtak så langt i saken, kan du be den kompetente avdeling av trygdekantoret om å utstede et slikt vedtak. Du kan påklage vedtaket til trygdekantorets hovedkontor innen 15 dager etter at du er underrettet om vedtaket av den lokale avdelingen. Vedtaket fra trygdekantorets hovedkontor om ytelser er endelig. Du kan imidlertid, innen to måneder etter at du er underrettet om vedtaket, anke til den kompetente regionale domstol.

For spørsmål om annet enn ytelser kan du anke vedtaket fra trygdekantorets hovedkontor innen 30 dager etter at du er underrettet om vedtaket til den kompetente regionale domstolen. Adressen til trygdekantorets hovedkontor: Sociálna poisťovňa, ústredie, ul. 29. augusta č. 8–10, 813 63 Bratislava 1.

23. Finland

Dersom du ønsker å påklage vedlagte vedtak, kan du innen 30 dager fra datoen da du mottok underretning om det, inngi klage enten til den finske trygdeinstitusjonen angitt i rubrikk 2 eller 4 på blankett E 118, eller til den trygdeinstitusjonen som ligger nærmest ditt bosted, og som også er oppført i en av de ovennevnte rubrikkene.

24. Sverige

Du kan inngi klage til den kompetente svenske institusjonen angitt i rubrikk 2 eller 4 på blankett E 118 innen et tidsrom på to måneder fra datoen da du fikk underretning om vedtaket. I klagen må du angi hvorfor du mener vedtaket ikke er riktig.

25. Det forente kongerike

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du innen 28 dager etter at du mottok underretning om vedtaket, sende inn en klage enten til Pension Service, International pension Centre (pensjonsavdelingen, internasjonalt pensjonssenter), Tyneview Park Newcastle-upon-Tyne, eller til Northern Ireland Social Security Agency, Overseas Branch (trygdekantoret for Nord-Irland, utenlandsavdelingen), Belfast, alt etter hva som er aktuelt.

26. Island

Dersom du ønsker å påklage vedlagte vedtak, kan du inngi klage til statens trygdeinstitusjon, Reykjavik.

27. Liechtenstein

- a) Når det gjelder syketrygd: Dersom du ikke er enig i et vedtak fra en sykekasse, kan du be om en formell erklæring som må inneholde en begrunnelse og opplysninger om klageadgangen. Innen 60 dager etter at du mottok denne formelle erklæringen, kan du bringe saken inn for en domstol.
- b) Når det gjelder ulykkestygd: Dersom du ikke er enig i et vedtak gjort av en institusjon for ulykkestygd, kan du innen to måneder etter at du mottok underretning om vedtaket, søke om at vedkommende institusjon behandler saken på nytt. Dersom du ikke er enig i et vedtak gjort av en institusjon for ulykkestygd, kan du også innen to måneder etter å ha mottatt etterretning om vedtaket, bringe saken inn for den kompetente domstol. Dette gjelder også for institusjonens vedtak i forbindelse med ovennevnte søknad om ny behandling.

28. Norge

En klage på et norsk vedtak må sendes til institusjonen angitt i rubrikk 2 eller 4 på blankett E 118 innen seks uker etter at du mottok underretning om vedtaket.

29. Sveits

Dersom du ikke er enig i vedlagte vedtak, kan du inngi klage til institusjonen innen 30 dager etter at du mottok underretning om vedtaket. Klagefristen og framgangsmåten vil framgå av dette vedtaket.

ATTEST OM RETT TIL NATURALYTELSER FOR PERSONER SOM HAR FREMMET KRAV OM PENSJON OG
FOR DERES FAMILIEMEDLEMMER

Forordning 1408/71: Artikkel 26.1
Forordning 574/72: Artikkel 28

Den kompetente institusjon fyller ut blankettens del A og sender to eksemplarer til vedkommende person som skal framlegge dem for institusjonen på sitt bosted. Når institusjonen på bostedet mottar de to eksemplarene, skal den fylle ut del B og sende ett av eksemplarene til institusjonen nevnt i rubrikk 6. Om nødvendig sendes de to eksemplarene først til den institusjonen som skal fylle ut rubrikk 5 og 6.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider, og ingen av disse må fjernes, selv om de ikke inneholder relevante opplysninger.

A. Melding om rett til ytelser

1.	Institusjonen på bostedet(?)	
1.1	Navn	
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
1.3	Adresse	
1.4	Henvisning: deres blankett E 107 av (dato)	
2.	Personen som har fremmet krav om pensjon	
2.1	Etternavn ⁽²⁾	Etternavn ved fødsel
2.2	Fornavn	Fødselsdato
2.3	Adresse i bostedsstaten	
2.4	Personlig identifikasjonsnummer	
3.	Fylles ut av den institusjon som pensjonskravet er fremmet overfor	
3.1	Personen nevnt ovenfor fremmet (dato)	
	Krav om penger på grunn av	
	<input type="checkbox"/> alder	<input type="checkbox"/> uførhet <input type="checkbox"/> tap av ektefelle/forsørger
	<input type="checkbox"/> yrkesskade	<input type="checkbox"/> yrkessykdom
3.2	<input type="checkbox"/> Behandlingen av kravet har vist at vedkommende har rett til pensjon fra oss.	
4.	Institusjonen som har fylt ut rubrikk 3	
4.1	Navn	
4.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
4.3	Adresse	
4.4	Stempel	4.5 Dato
		4.6 Underskrift

5.	Fylles ut av den institusjon som har mottatt pensjonskravet eller av institusjonen for trygd ved sykdom, svangerskap eller fødsel i den stat der kravet ble fremmet
5.1	Identifikasjonsnummeret til den behandlede institusjon
5.2	Personen nevnt i rubrikk 2 og vedkommendes familiemedlemmer har rett til naturalytelser ved sykdom og svangerskap eller fødsel
5.3	<input type="checkbox"/> fra (dato) og inntil denne attest oppheves
5.4	<input type="checkbox"/> i ett år fra (dato)

6.	Institusjonen som har fylt ut rubrikk 5	
6.1	Navn	
6.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
6.3	Adresse	
6.4	Stempel	6.5 Dato
		6.6 Underskrift

B. Melding om at registrering er foretatt eller ikke

7.	<input type="checkbox"/> (4)
7.1	Personen nevnt i rubrikk 2 og vedkommendes familiemedlemmer kan ikke registreres hos oss fordi

8.	<input type="checkbox"/> (4)
8.1	Personen nevnt i rubrikk 2 og vedkommendes familiemedlemmer ble registrert (dato)

9.	Registrerte familiemedlemmer				
9.1	Etternavn ⁽³⁾	Fornavn	Kjønn	Fødselsdato	Personlig identifikasjonsnummer
			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.	Institusjonen på bostedet	
10.1	Navn	
10.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
10.3	Adresse	
10.4	Stempel	10.5 Dato
		10.6 Underskrift

Opplysninger for medlemmet

- a) Denne attesten gir deg og dine familiemedlemmer rett til å motta naturalytelser i forbindelse med sykdom, svangerskap og fødsel i den stat der dere er bosatt.
- b) Du må snarest mulig framlegge to eksemplarer av denne attesten for en av følgende institusjoner:
- i **Belgia**, “mutualité” (lokalt trygdekontor) etter eget valg,
 - i **Tsjekkia**, “Zdravotní pojišťovna” (syketrygdinstitusjonen) på bostedet,
 - i **Kypros**, Υπουργείο Υγείας (helsedepartementet, 1448 Lefkosia). Berørte personer kan søke om å få et kypriotisk helsetrygdkort, som er nødvendig for å kunne motta naturalytelser ved offentlige helseinstitusjoner,
 - i **Danmark**, kommunekontoret på bostedet,
 - i **Tyskland**, “Krankenkasse” (sykekasse) på bostedet,
 - i **Hellas**, vanligvis det regionale eller lokale kontor av trygdeinstituttet (IKA), som skal utstede en helsebok til vedkommende person, som er nødvendig for at det skal kunne tilstås naturalytelser,
 - i **Spania**, “Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social” (Provinskontoret for den nasjonale trygdeinstitusjonen) på bostedet eller oppholdsstedet. Dersom du har behov for ytelser kan du henvende deg til legesentre og sykehus tilknyttet det spanske syketrygdsystem. En kopi av blanketten må framlegges sammen med originalen,
 - i **Estland**, “Eesti Haigekassa” (den estiske sykekasse),
 - i **Frankrike**, “Caisse primaire d’assurance-maladie” (den lokale sykekasse),
 - i **Irland**, “Health Board” (trygdeforvaltningen) i det området der krav om ytelse fremmes,
 - i **Italia**, “Unità sanitaria locale” (den lokale enhet av helseadministrasjonen) som er kompetent i vedkommende område,
 - i **Latvia**, “Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra” (det statlige kontoret for pliktig syketrygd),
 - i **Litauen**, “Teritorinė ligonių kasa” (regional sykekasse). Medisinsk behandling kan fås selv om institusjonen ikke er kontaktet på forhånd,
 - i **Luxembourg**, “Caisse de maladie des ouvriers” (sykekassen for arbeidstakere),
 - i **Ungarn**, “Megyei Egészségbiztosítási Pénztár” (det kompetente lokale kontor for syketrygd),
 - i **Nederland**, en sykekasse som er kompetent på bostedet,
 - i **Østerrike**, den kompetente “Gebietskrankenkasse” (regional sykekasse) på bostedet,
 - i **Polen**, regional avdeling av “Narodowy Fundusz Zdrowia” (den nasjonale sykekasse) som er kompetent på bostedet,
 - i **Portugal**, for **fastlandet**: “Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social” (distriktssenter for solidaritet og trygd) på bostedet, for **Madeira**: “Centro de Segurança Social da Madeira” (trygdekontoret for Madeira), **Funchal**, for **Azorene**: “Centro de Prestações Pecuniárias” (senter for kontantytelser), på bostedet,
 - i **Slovenia**, den kompetente regionale tjenesten av “Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)” (den slovenske syketrygdinstitusjonen) på bostedet,
 - i **Slovakia**, “zdravotná poisťovňa” (syketrygdinstitusjonen) etter eget valg,
 - i **Finland**, lokalkontoret til “Kansaneläkelaitos” (trygdeinstitusjonen),
 - i **Sverige**, “försäkringskassan” (trygdekontoret) på bostedet. Det kan søkes om medisinsk behandling (sykehus, lege, tannlege osv.) uten å kontakte nevnte institusjon på forhånd,
 - i **Island**, “Tryggingastofnun ríkisins” (statens trygdeinstitusjon), Reykjavik,
 - i **Liechtenstein**, “Amt für Volkswirtschaft”, (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,
 - i **Norge**, det lokale trygdekontor på bostedet,
 - i **Sveits**, “Institution commune LAMal — Istitutozione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG” (felles institusjon opprettet i henhold til forbundslovgivningen om syketrygd), Solothurn.
- c) Du må underrette den institusjonen du har sendt blanketten til om enhver endring i forhold som kan ha betydning for retten til naturalytelser, f.eks. tilståelse av pensjon som du har fremmet fram krav om, endring av bosted eller oppholdssted for deg eller dine familiemedlemmer.

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Fylles ut bare dersom blanketten er utstedt på anmodning fra institusjonen på bostedet. Dersom personen som fremmer krav om pensjon er bosatt i Det forente kongerike, skal begge eksemplarer av blanketten sendes direkte til Department for Work and Pensions, The Pension Service, International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.
- (³) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Fyll ut henholdsvis rubrikk 7 eller 8 og sett kryss i tilhørende rute.

ATTEST OM REGISTRERING AV PENSJONISTER OG DERES FAMILIEMEDLEMMER OG FØRING AV OVERSIKT

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

Den institusjon som skal utstede attesten i samsvar med artikkel 29.2 eller artikkel 30.1 i forordning 574/72, fyller ut blankettens del A og utleverer to eksemplarer til pensjonisten eller til familiemedlemmet, eller sender dem til institusjonen på bostedet, dersom blanketten er utstedt etter anmodning fra denne institusjonen. Eventuelt sendes de to eksemplarene først til den institusjon som skal fylle ut rubrikk 6 og 7. Når institusjonen på bostedet mottar de to eksemplarene, fyller den ut del B og sender ett eksemplar til den institusjon som er oppgitt i rubrikk 7.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av fire sider.

A. Melding om rett til ytelser

1.	Institusjonen på bostedet ⁽²⁾	
1.1	Navn	
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
1.3	Adresse	
1.4	Henvisning: deres blankett E 107 av (dato)	
2.	Pensjonisten	
2.1	Etternavn ⁽³⁾	Etternavn ved fødsel
2.2	Fornavn	Fødselsdato
2.3	Adresse i bostedsstaten	
2.4	Dato for eventuell endring av bosted	
2.5	Personlig identifikasjonsnummer	
2.6	Pensjonisten var tidligere	
	<input type="checkbox"/> arbeidstaker	
	<input type="checkbox"/> selvstendig næringsdrivende	
	<input type="checkbox"/> grensearbeider (i arbeid)	
	<input type="checkbox"/> grensearbeider (selvstendig næringsdrivende)	
	<input type="checkbox"/> arbeidsløs	
3.	Fylles ut av den institusjonen som utbetaler pensjonen	
3.1	Ovennevnte person mottar pensjon på grunn av	
	<input type="checkbox"/> alderdom	<input type="checkbox"/> uførhet
	<input type="checkbox"/> yrkesskade	<input type="checkbox"/> tap av ektefelle/forsørger
	<input type="checkbox"/> yrkessykdom	
3.2	fra (dato)	
4.	Institusjonen som har fylt ut rubrikk 3 ⁽⁴⁾	
4.1	Navn	
4.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
4.3	Adresse	
4.4	Stempel	4.5 Dato
		4.6 Underskrift

5.	Pensjonistens familiemedlem	
5.1	Etternavn ⁽³⁾	Etternavn ved fødsel ⁽³⁾
5.2	Fornavn	Fødselsdato
5.3	Adresse i bostedsstaten	
5.4	Personlig identifikasjonsnummer	
5.5	Dato for eventuell endring av bosted	

6.	Fylles ut av den institusjon som utbetaler pensjonen, eller av institusjonen for trygd ved sykdom, svangerskap eller fødsel i den stat som utbetaler pensjonen ⁽⁵⁾	
6.1	Identifikasjonsnummeret til den behandlende institusjon	
6.2	<input type="checkbox"/> Personen nevnt i rubrikk 2 <input type="checkbox"/> Personen nevnt i rubrikk 5 har rett til naturallytelser ved sykdom og svangerskap eller fødsel fra (dato)	
6.3	Utgiftene til ytelser som gis av bostedsstaten, når denne ikke er den kompetente stat, dekkes av oss	
6.4	<input type="checkbox"/> fra (dato) og inntil denne attest oppheves	
6.5	<input type="checkbox"/> i ett år fra (dato) ⁽⁶⁾	
6.6	<input type="checkbox"/> Utstedelse av denne attest opphever gyldigheten av blankett E av (dato)	

7. Vennligst returner det europeiske helsetrygdkortet for familiemedlemmet som er nevnt i rubrikk 2 eller 5. Kortet har nummer og er gyldig til (dato)

8.	Institusjonen som har fylt ut rubrikk 6 ⁽⁴⁾	
8.1	Navn	
8.2	Institusjonens identifikasjonsnummer	
8.3	Adresse	
8.4	Stempel	Dato
		8.5
		8.6
		Underskrift

B. Melding om at registrering er foretatt eller ikke

9.	<input type="checkbox"/> ⁽⁷⁾	
9.1	<input type="checkbox"/> Personen nevnt i rubrikk 2 <input type="checkbox"/> Personen nevnt i rubrikk 5 har ikke kunnet bli registrert	
9.2	<input type="checkbox"/> fordi vedkommende allerede har rett til naturallytelser etter lovgivningen i vår stat	
9.3	<input type="checkbox"/> andre årsaker	

10.	<input type="checkbox"/> (7)
10.1	<input type="checkbox"/> Personen nevnt i rubrikk 2 <input type="checkbox"/> Personen nevnt i rubrikk 5 er registrert.
10.2	<input type="checkbox"/> Utgiftene til disse ytelsene skal dekkes av dere. Utgangspunktet for beregning av det faste beløpet i henhold til artikkel 95 i forordning 574/72 er

11.	Europeisk helsetrygdkort
11.1	<input type="checkbox"/> Vedlagt sendes det europeiske helsetrygdkortet med nummer, se rubrikk 7
11.2	<input type="checkbox"/> Angi hvilke tiltak som skal gjelde med hensyn til det europeiske helsetrygdkortet som er utstedt til familiemedlemmet nevnt i rubrikk 2 eller 5 Kortet har nummer og er gyldig til (dato)

12.	Institusjonen på pensjonistens eller familiemedlemmets bosted		
12.1	Navn		
12.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
12.3	Adresse		
12.4	Stempel	12.5	Dato
		12.6	Underskrift

Opplysninger for pensjonisten og familiemedlemmet

Du må snarest mulig sende de to eksemplarene av denne blanketten til en av følgende trygdeinstitusjoner:

i **Belgia**, "mutualité" (lokalt trygdekontor) etter eget valg,

i **Tsjekkia**, "Zdravotni pojišťovna" (syketrygdinstitusjonen) på bostedet,

i **Kypros**, "Υπουργείο Υγείας" (helsedepartementet, 1448 Lefkosia). Berørte personer kan søke om å få et kypriotisk helsetrygdkort, som er nødvendig for å kunne motta naturalytelse ved offentlige helseinstitusjoner,

i **Danmark**, kommunekontoret på bostedet,

i **Tyskland**, "Krankenkasse" (sykekasse) på bostedet,

i **Hellas**, vanligvis det regionale eller lokale kontor av trygdeinstituttet (IKA), som skal utstede en helsebok til vedkommende person, som er nødvendig for at det skal kunne tilstås naturalytelse;

i **Spania**, "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (Provinskontoret for den nasjonale trygdeinstitusjonen) på bostedet,

i **Estland**, "Eesti Haigekassa" (den estiske sykekasse),

i **Frankrike**, "Caisse primaire d'assurance-maladie" (den lokale sykekasse),

i **Irland**, "Health Board" (trygdeforvaltningen) i det området der krav om ytelse fremmes,

i **Italia**, "Unità sanitaria locale" (den lokale enhet av helseadministrasjonen) som er kompetent i vedkommende område,

i **Latvia**, "Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (det statlige kontoret for pliktig syketrygd),

i **Litauen**, "Teritorinė ligonių kasa" (regional sykekasse),

i **Luxembourg**, "Caisse de maladie des ouvriers" (sykekassen for arbeidstakere),

i **Ungarn**, "Megyei Egészségbiztosítási Pénztár" (det kompetente lokale kontor for syketrygd),

i **Malta**, "Entitlement Unit, Ministry of Health" (kontoret for rett til ytelse; helsedepartementet), 23 John Street, Valletta,

i **Nederland**, en sykekasse som er kompetent på bostedet,

i **Østerrike**, den kompetente "Gebietskrankenkasse" (regional sykekasse) på bostedet,

i **Polen**, den regionale avdeling av "Narodowy Fundusz Zdrowia" (den nasjonale sykekasse) som er kompetent på bostedet,

i **Portugal**, for fastlandet: "Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social" (regionalt trygdesenter) på bostedet, for Madeira: "Centro de Segurança Social Madeira" (regionalt trygdekontor), Funchal, for Azorene: "Centro de Prestações Pecuniárias" (senter for kontantytelser), på bostedet,

i **Slovenia**, den kompetente regionale tjenesten av "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (den slovenske syketrygdinstitusjonen) på bostedet,

i **Slovakia**, "zdravotná poisťovňa" (syketrygdinstitusjonen) etter eget valg,

i **Finland**, lokalkontoret til "Kansaneläkelaitos" (trygdeinstitusjonen),

i **Sverige**, "försäkringskassan" (trygdekontoret) på bostedet,

i **Island**, "Tryggingastofnun ríkisins" (statens trygdeinstitusjon), Reykjavík,

i **Liechtenstein**, "Amt für Volkswirtschaft" (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,

i **Norge**, **det lokale trygdekontoret på bostedet**,

i **Sveits**, "Institution commune LAMal — Institutione commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG" (felles institusjon opprettet i henhold til forbundslovgivningen om syketrygd), Solothurn.

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Fylles ut bare dersom blanketten er utstedt på anmodning fra institusjonen på bostedet. Dersom personen som fremmer krav om pensjon eller vedkommendes familiemedlemmer er bosatt i Det forente kongerike, skal begge eksemplarer av blanketten sendes direkte til Department for Work and Pensions, The Pension Service, International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.
- (³) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) I Ungarn fylles denne rubrikken ut av institusjonen for trygd ved sykdom og svangerskap eller fødsel.
- (⁵) I Italia skal rubrikk 6 og 7 fylles ut bare av USL (den lokale enhet av helseadministrasjonen) eller av helsedepartementet.
- (⁶) Dersom blanketten, som fylles ut av en tysk, fransk, ungarsk, italiensk eller portugisisk institusjon, gjelder et familiemedlem.
- (⁷) Fyll ut rubrikk 8 eller 9 og sett kryss i tilhørende rute.

ATTEST OM RETT TIL NATURALYTELSER FRA TRYGDEORDNING
FOR YRKESKADER OG YRKESYKDOMMER

Forordning 1408/71: Artikkel 52.a; artikkel 55.a.i, b.i og c.i
Forordning 574/72: Artikkel 60.1; artikkel 62.4 og 6 og artikkel 63.1 og 3

Dersom institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet til vedkommende person har anmodet om blanketten ved anvendelse av blankett E 107, skal den sendes til denne institusjonen, i alle andre tilfeller skal den utstedes til medlemmet.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider.

1.	Institusjonen på bostedet eller oppholdsstedet ⁽²⁾
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse
1.4	Henvising: deres blankett E 107 av (dato)
2.	Medlemmet
2.1	Etternavn ⁽³⁾
2.2	Etternavn ved fødsel
2.3	Fornavn Fødselsdato
2.4	Personlig identifikasjonsnummer
2.5	Medlemmet er
	<input type="checkbox"/> arbeidstaker
	<input type="checkbox"/> selvstendig næringsdrivende
	<input type="checkbox"/> grensearbeider (i arbeid)
	<input type="checkbox"/> grensearbeider (selvstendig næringsdrivende)
	<input type="checkbox"/> arbeidsløs
3.	På grunnlag av
3.1	<input type="checkbox"/> opplysninger gitt i deres blankett E 107 av (dato)
3.2	<input type="checkbox"/> yrkesskade inntruffet (dato)
	som har hatt følgende konsekvenser
3.3	<input type="checkbox"/> yrkessykdom konstatert (dato)
	Som har hatt følgende konsekvenser
3.4	<input type="checkbox"/> tillatelse vi har gitt vedkommende person til fortsatt rett til naturalytelser
	i (stat) som vedkommende reiser til.....
	<input type="checkbox"/> for å bosette seg <input type="checkbox"/> for å motta medisinsk behandling

4.	Ovennevnte medlem kan motta naturalytelser ved
	<input type="checkbox"/> yrkesskade <input type="checkbox"/> yrkessykdom
4.1	<input type="checkbox"/> for det tidsrom som er fastsatt i bostedsstatens lovgivning
4.2	<input type="checkbox"/> fra (dato) <input type="checkbox"/> inntil (dato)
4.3	<input type="checkbox"/> for et tidsrom på høyst tre måneder
4.4	<input type="checkbox"/> for et ubegrenset tidsrom

5.	Legeerklæring fra vår behandlende lege
5.1	<input type="checkbox"/> er vedlagt i lukket konvolutt
5.2	<input type="checkbox"/> ble (dato) sendt til ⁽⁴⁾
5.3	<input type="checkbox"/> kan skaffes av oss etter anmodning
5.4	<input type="checkbox"/> er ikke utstedt

6.	Kompetent institusjon		
6.1	Navn		
6.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
6.3	Adresse		
6.4	Stempel	6.5	Dato
		6.6	Underskrift

Opplysninger for medlemmet

Du må snarest mulig framlegge denne attesten for trygdeinstitusjonen i den stat du har reist til, dvs.:

i Belgia,

a) ved naturalytelser som følge av sykdom eller en ulykke utenfor arbeidstid: "mutualité" (lokalt trygdekontor) etter eget valg,

b) ved naturalytelser som følge av en yrkessykdom: "le Fonds des maladies professionnelles" (yrkessykdomsfondet) i 1210 Brussel,

i Tsjekkia, det kompetente "Zdravotní pojišťovna" (syketrygdinstitusjonen),

i Kypros, "Υπουργείο Υγείας" (helsedepartementet, 1448 Lefkosia). Berørte personer kan søke om å få et kypriotisk helsetrygdkort, som er nødvendig for å kunne motta naturalytelser ved offentlige helseinstitusjoner,

i Danmark, lege- eller tannlegebehandling ytes av allmennpraktiserende leger og tannleger som er tilnyttet den offentlige helsetjenesten. Personer med behov for øyeblikkelig hjelp kan henvende seg direkte til et offentlig sykehus,

i Tyskland, den kompetente institusjon for ulykkestygd på bostedet eller oppholdsstedet,

i Hellas, vanligvis det regionale eller lokale kontor av trygdeinstituttet (IKA), som skal utstede en helsebok til vedkommende person, uten denne tilstås ikke naturalytelser,

i Spania, legesentre og sykehus tilknyttet det spanske syketrygdsystem. En kopi av blanketten må framlegges sammen med originalen,

i Estland, "Eesti Haigekassa" (den estiske sykekasse),

i Frankrike, "Caisse primaire d'assurance-maladie" (den lokale sykekasse),

i Irland, "Health Board" (trygdeforvaltningen) i det området der krav om ytelse fremmes,

i Italia,

a) for naturalytelser "Unità sanitaria locale" (USL, den lokale enhet av helseadministrasjonen) som er ansvarlig for vedkommende område. For sjøfolk og flygebesetning i sivil luftfart, "Ministerio della Sanità, Ufficio di sanità marittima o aerea" (helsedepartementet, helsekontoret for handelsflåten eller den sivile luftfart med ansvar for det aktuelle området),

b) for proteser og større hjelpemidler, rettsmedisinske ytelser med undersøkelser og attester; distriktskontoret til "Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni" (INAIL, den nasjonale institusjon for yrkesskadetrygd),

i **Latvia**, “Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra” (det statlige kontoret for pliktig syketrygd),

i **Litauen**, “Teritorinė ligonių kasa” (regional sykekasse). Medisinsk behandling kan fås selv om institusjonen ikke er kontaktet på forhånd,

i **Luxembourg**, “Association d’assurance contre les accidents” (forbundet for yrkesskadetrygd),

i **Ungarn**, “Megyei Egészségbiztosítási Pénztár” (det kompetente lokale kontor for syketrygd),

i **Malta**, “Entitlement Unit” (kontoret for rett til ytelser), 23 St John Street, Valletta, CMR02,

i **Nederland**, en sykekasse som er kompetent på bostedet, eller ved midlertidig opphold, “Agis Zorgverzekering”, Utrecht. Hjelp fra lege, tannlege eller apotek kan oppsøkes uten at det er tatt kontakt med “Agis Zorgverzekering” på forhånd,

i **Østerrike**, den kompetente “Gebietskrankenkasse” (regional sykekasse) på bostedet eller oppholdsstedet, eller “Allgemeine Unfallversicherungsanstalt” (den alminnelige institusjon for ulykkestrygd), Wien,

i **Polen**, den regionale avdeling av “Narodowy Fundusz Zdrowia” (den nasjonale sykekasse) som er kompetent på bostedet,

i **Portugal**, “Caixa Nacional de Seguros de Doenças Profissionais” (den nasjonale sykekasse for yrkessykdommer), Lisboa,

i **Slovenia**, den kompetente regionale tjenesten av “Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)” (den slovenske syketrygdinstitusjonen) på bostedet,

i **Slovakia**, “zdravotná poisťovňa” (syketrygdinstitusjonen) etter eget valg,

i **Finland**, lokalkontoret til “Tapaturmavakuutuslaitosten liitto” (sammenslutning av institusjoner for yrkesskadetrygd),

i **Sverige**, “försäkringskassan” (trygdekontoret). Helsetjenester (sykehus, lege, tannlege osv.) kan søkes uten at det er tatt kontakt med nevnte institusjon på forhånd,

i **Det forente kongerike**, helsetjenesten (lege, tannlege, sykehus osv.) som gir behandling,

i **Island**, “Tryggingastofnun ríkisins” (statens trygdeinstitusjon), Reykjavik,

i **Liechtenstein**, “Amt für Volkswirtschaft” (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,

i **Norge**, det lokale trygdekontor på bostedet. Helsetjenester kan søkes uten at det er tatt kontakt med nevnte institusjon på forhånd,

i **Sveits**, “Caisse nationale Suisse d’assurance en cas d’accidents — Schweizerische Unfallversicherungsanstalt — Cassa nazionale svizzera di assicurazione in caso di infortunio” (den nasjonale sveitsiske institusjon for ulykkestrygd), Lucerne. Medisinsk behandling (sykehus, lege, apotek) kan fås selv om institusjonen ikke er kontaktet på forhånd.

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Fylles ut bare dersom blanketten er utstedt på anmodning fra institusjonen på vedkommendes bosted eller oppholdssted. Dersom personen som fremmer krav om pensjon er bosatt i Det forente kongerike, skal begge eksemplarer av blanketten sendes direkte til Department for Work and Pensions, The Pension Service, International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.
- (³) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (⁴) Navn og adresse til den institusjon legeerklæringen er sendt til.

KRAV OM GRAVFERDSHJELP

Forordning 1408/71: artikkel 65
Forordning 574/72: artikkel 78

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider.

1.	Undertegnede
1.1	Etternavn ⁽²⁾ Etternavn ved fødsel
1.2	Fornavn Fødselsdato
1.3	Personlig identifikasjonsnummer
1.4	Institusjonen der jeg er medlem ⁽³⁾ ⁽⁴⁾
1.5	Slektskapsforhold til avdøde
1.6	Adresse

2. fremmer krav om gravferdshjelp på grunn av at personen nevnt nedenfor er avgått ved døden⁽⁵⁾

3.	
3.1	Etternavn Etternavn ved fødsel
3.2	Fornavn Fødselsdato
3.3	Personlig identifikasjonsnummer
3.4	Dødsdato
3.5	Dødsårsak
	<input type="checkbox"/> sykdom <input type="checkbox"/> ulykke <input type="checkbox"/> yrkesskade
	<input type="checkbox"/> yrkessykdom <input type="checkbox"/> handling utført av tredjemann <input type="checkbox"/> andre grunner
3.6	Institusjonen der avdøde var medlem ⁽³⁾ ⁽⁴⁾

4. Undertegnede ble ble ikke forsørget av den avdøde
5. Den avdøde ble ble ikke forsørget av søkeren
6. Den avdøde var var ikke i forpleining mot betaling
- hos søkeren
- i en institusjon der søkeren er bestyrer, medlem av personalet eller beboer⁽⁶⁾
7. Søkeren er er ikke leder av et begravelsesbyrå eller agent eller representant for et slikt byrå⁽⁶⁾⁽⁷⁾
- Søkeren er er ikke en privatrettslig juridisk person som i henhold til en forsikringsavtale har dekket alle utgifter eller en del av utgiftene⁽⁶⁾
8. Utgiftene til begravelsen utgjorde⁽⁸⁾ og er betalt av
9. Følgende dokumenter er vedlagt

10. Vennligst overfør skyldig beløp til min konto med IBAN-nummer
 hos (BIC/SWIFT-kode)
 i⁽⁹⁾
11. Dato
 11.1 Underskrift

Opplysninger for søkeren

- a) For å få gravferdshjelp må du fremme krav på denne blanketten
- enten for kompetent trygdeinstitusjon,
 - eller for trygdeinstitusjonen på bostedet, dvs.:
 - i **Belgia**, “mutualité” (lokalt trygdekontor) etter eget valg,
 - i **Tsjekkia**, “Úřad práce” (arbeidskontoret) på bostedet eller oppholdsstedet,
 - i **Danmark**, “Indenrigs- og Sundhedsministeriet” (innenriks- og helsedepartementet), København,
 - i **Hellas**, det lokale kontor av trygdeinstituttet (IKA),
 - i **Spania**, “Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social” (Provinskontoret for den nasjonale trygdeinstitusjonen) på bostedet,
 - i **Frankrike**, institusjonen som utbetaler eller skal utbetale naturalytelser fra syketrygden,
 - i **Irland**, “Department of Social Welfare” (sosialdepartementet), Dublin,
 - i **Italia**, distriktkontoret til INAIL,
 - i **Latvia**, “Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra” (det nasjonale trygdekontoret),
 - i **Litauen**, “Savivaldybės socialinės paramos skyrius” (kommunalt sosialkontor) på bostedet eller oppholdsstedet,
 - i **Luxembourg**, “Union des caisses de maladie” (sammenslutningen av sykekasser),
 - i **Østerrike**, den kompetente “Gebietskrankenkasse” (regional sykekasse) på bostedet,
 - i **Polen**, “Zakład Ubezpieczin Społecznych” (trygdeinstitusjon — ZUS), kontoret som er ansvarlig på bostedet eller oppholdsstedet eller: for landbruksarbeidere, den kompetente regionale avdeling av “Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego” (trygdekasse for landbruket — KRUS), “Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji” (pensjonskontoret i innenriks- og administrasjonsdepartementet — kontaktorganet for spesialordninger),
 - i **Portugal**, for fastlandet: “Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social” (distriktssenter for solidaritet og trygd) på bostedet, for Madeira: “Centro de Segurança Social da Madeira” (regionalt trygdesenter), Funchal, for Azorene: “Centro de Prestações Pecuniárias” (senter for kontantytelser), Angra do Heroísmo,
 - i **Slovenia**, den kompetente regionale tjenesten av “Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)” (den slovenske syketrygdeinstitusjonen) på bostedet,
 - i **Slovakia**, “Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny” (kontoret for arbeid, sosiale saker og familie) på avdødes bosted eller oppholdssted,
 - i **Finland**, “Kansaneläkelaitos” (trygdeinstitusjonen), lokalkontoret i Helsingfors, postboks 00601 Helsingfors,
 - i **Sverige**, “försäkringskassan” (trygdekontoret) på bostedet eller oppholdsstedet,
 - i **Estland**, ‘Sotsiaalkindlustusamet’ (trygderådet), Tallinn,
 - i **Island**, “Tryggingastofnun ríkisins”, (statens trygdeinstitusjon), Reykjavik,
 - i **Liechtenstein**, kontoret for nasjonaløkonomi,
 - i **Norge**, det lokale trygdekontoret på bostedet eller oppholdsstedet,
 - i **Sveits**, “Institution commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG — Istituzione commune LAMal” (felles institusjon opprettet i henhold til forbundslovgivningen om syketrygd), Solothurn.
- b) Sammen med kravet skal du sende følgende dokumenter:
- i **Belgia**, en kopi av dødsattesten utstedt av den kommunale forvaltning, en kvittert regning for begravellesutgiftene, alle dokumenter som beviser slektskapsforhold eller slektskapsforhold gjennom ekteskap med den avdøde, eller eventuelt samboerskap med vedkommende,
 - i **Danmark**, dødsattesten, vennligst les nøye “vejledning om ansøgning for begravelleshjælp” som du vil motta senere,
 - i **Hellas**, dødsattesten, helsebok, forsikringsbevis, og der dette er nødvendig, de kvitterte regningene for begravellesutgiftene,
 - i **Spania**, dødsattesten, en attest som bekrefter et familieforhold, eller de kvitterte regningene for begravellesutgiftene dersom søkeren ikke er i familie med avdøde,
 - i **Frankrike**, i alle tilfeller medlemmets dødsattest, i tillegg, henholdsvis
 - “fiche familiale d’état civil” (attest fra registeret for fødsler, dødsfall og ekteskap) dersom medlemmet var din ektefelle,
 - avdødes “fiche familiale d’état civil” (attest fra registeret for fødsler, dødsfall og ekteskap), som viser ditt slektskapsforhold til avdøde dersom du er beslektet med medlemmet i rett nedadgående linje (sønn, datter, sønnesønn, osv.),
 - “fiche individuelle d’état civil” (personattest fra registeret for fødsler, dødsfall og ekteskap), dersom du er beslektet med medlemmet i rett oppadgående linje (far, mor, bestefar, osv.),
 - en erklæring på tro og ære som viser at du faktisk, fullt ut og varig ble forsørget av avdøde dersom du ble forsørget av avdøde på annet grunnlag,

<i>i Irland,</i>	<i>dødsattesten, eventuelt vigselfattesten, begravelsesbyråets regning eller overslag, eller kvittering for begravesutgifter dersom disse er betalt av deg,</i>
<i>i Italia,</i>	<i>dødsattesten, bekreftelse på at avdøde var registret i trygderegisteret, eventuelt en attest som bekrefter familieforholdet,</i>
<i>i Latvia,</i>	<i>dødsattesten,</i>
<i>i Litauen,</i>	<i>dødsattesten,</i>
<i>i Luxembourg,</i>	<i>dødsattesten, den kvitterte regningen for begravesutgiftene, eventuelt en erklæring fra den kommunale forvaltning som bekrefter samliv som ektefeller,</i>
<i>i Østerrike,</i>	<i>dødsattesten, de kvitterte regningene for begravesutgiftene,</i>
<i>i Polen,</i>	<i>dødsattest, original kvittering for begravesutgifter og en attest fra søkeren på at ingen annen gravferdshjelp er utbetalt,</i>
<i>i Portugal, i Slovenia,</i>	<i>dødsattesten og kvittert regning for begravesutgiftene, for gravferdshjelp: dødsattesten eller en attest på at medlemmets død er registrert, den originale kvitteringen for begravesutgifter, for gravferdshjelp: dødsattest eller en attest på at medlemmets død er registrert, for avdødes ektefelle – vigselfattesten, avdødes barn må framlegge fødselsattest og attest på at de er opptatt ved en skole eller et universitet (dersom de har fylt 18 år), dersom personene som fremmer krav ikke var forsikret som familiemedlemmer av avdøde, må de framlegge et dokument som bekrefter at avdøde var pliktig til å forsørge dem til sin død,</i>
<i>i Slovakia, i Estland,</i>	<i>dødsattesten og kvittert regning for begravesutgiftene, dødsattesten, dersom søkeren er et begravesbyrå, en fullmakt fra personen som har krav på gravferdshjelpen, dersom dødsfallet fant sted på estisk territorium, må en søknadsblankett vedlegges dødsattesten,</i>
<i>i Finland,</i>	<i>dødsattesten, dokumenter som beviser slektskapet med avdøde, dersom søkeren er et begravesbyrå, en fullmakt fra personen som har krav på gravferdshjelpen,</i>
<i>i Sverige,</i>	<i>dødsattesten, attest som bekrefter dødsårsaken,</i>
<i>i Liechtenstein,</i>	<i>dødsattesten, attest som bekrefter dødsårsaken, de kvitterte regningene for begravesutgiftene,</i>
<i>i Norge,</i>	<i>dødsattesten.</i>

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Oppgis bare dersom det gjelder en arbeidstaker, en selvstendig næringsdrivende, en pensjonist eller en pensjonssøker.
- (⁴) Oppgi navn og adresse.
- (⁵) Til bruk for portugisiske trygdeinstitusjoner skal vedlagte tillegg fylles ut.
- (⁶) Må fylles ut når gravferdshjelp kreves etter belgisk lovgivning dersom søkeren ikke er avdødes ektefelle, slektning eller slektning gjennom ekteskap med person fra avdødes tredje arvegangsklasse.
- (⁷) Dersom søkeren er et begravesbyrå, må det sendes skriftlig fullmakt fra den berettigede når gravferdshjelp kreves etter lovgivningen i Finland og Estland.
- (⁸) Beløpet oppgis i valutaen i søkerens bostedsstat.
- (⁹) Gjelder ikke for irske institusjoner.

**TILLEGGSOPPLYSNINGER
TIL BRUK FOR PORTUGISISKE INSTITUSJONER**

1.	Ektefelle		
1.1	Sivil status		
	<input type="checkbox"/> enke/enkemann	<input type="checkbox"/> gift på nytt	<input type="checkbox"/> skilt
1.2	Bodde vedkommende sammen med, og ble han/hun forsørget av den avdøde på tidspunktet for dødsfallet?		
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	

2.	Barn med rett til barnetrygd					
	Etternavn	Fornavn	Slektskap	Fødselsdato	Funksjonshemmet barn	
2.1	.....	.....	.....	.....	.....	.....

2.2	.....	.....	.....	.....	.....	.....

2.3	.....	.....	.....	.....	.....	.....

2.4	.....	.....	.....	.....	.....	.....

2.5	.....	.....	.....	.....	.....	.....

2.6	.....	.....	.....	.....	.....	.....

INDIVIDUELL OPPGAVE OVER FAKTISKE UTGIFTER

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

Det skal fylles ut én blankett for hver mottaker.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det måbare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider.

1.	Faktura nr.	<input type="checkbox"/> Første halvår	<input type="checkbox"/> Andre halvår	av regnskapsåret 20
----	------------------	--	---------------------------------------	---------------------------

2.	Den kompetente institusjon som blanketten sendes til
2.1	Navn
2.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
2.3	Adresse

3.	Ytelsesmottakeren	
3.1	Etternavn ⁽²⁾	
3.2	Etternavn ved fødsel	
3.3	Fornavn	Fødselsdato
3.4	Personlig identifikasjonsnummer ⁽³⁾	
	a) tildelt av den kompetente institusjon	
	
	b) tildelt av kreditorinstitusjonen	
	
3.5	Medlemmet er	
	<input type="checkbox"/> arbeidstaker	
	<input type="checkbox"/> selvstendig næringsdrivende	
	<input type="checkbox"/> grensearbeider (i arbeid)	
	<input type="checkbox"/> grensearbeider (selvstendig næringsdrivende)	
	<input type="checkbox"/> arbeidsløs	

4.	Ovennevnte har mottatt ytelser
	i henhold til følgende dokument:
4.1	<input type="checkbox"/> Europeisk helsetrygdkort nr. Utløpsdato:
	<input type="checkbox"/> et sertifikat som midlertidig erstatter det europeiske helsetrygdkort nummer
	av (dato) gyldig fra (dato) til (dato)
	<input type="checkbox"/> blankett E av (dato) gyldig fra (dato) til (dato)
4.2	Ovennevnte
	har gjennomgått en legeundersøkelse etter anmodning av (dato)

5.	Påløpte utgifter	Beløp ⁽⁴⁾
5.1	Til naturalytelser fra til .....	.....
	ved ⁽⁵⁾ <input type="checkbox"/> sykdom <input type="checkbox"/> ulykke <input type="checkbox"/> arbeidsulykke eller yrkessykdom	
5.2	Medisinsk behandling .....	.....
5.3	Tannlegebehandling .....	.....
5.4	Legemidler .....	.....
5.5	Sykehusopphold fra til fra til .....	..........
5.6	Andre ytelser ⁽⁶⁾
5.7	Naturalytelser i alt	.....
5.8	Legeundersøkelser⁽⁷⁾
5.9	Til kontantytelser fra til .....	..........
5.10	Utgifter i alt .....	....................

6.	Kreditorinstitusjon		
6.1	Navn		
6.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
6.3	Adresse		
6.4	Stempel ⁽⁸⁾	6.5	Dato
		6.6	Underskrift

7.	Til bruk for institusjonen i den kompetente stat

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Dersom ytelsesmottakeren er et familiemedlem registrert på grunnlag av blankett E 106, oppgis medlemmets personlige identifikasjonsnummer.
- (⁴) Beløpet oppgis i nasjonal valuta.
- (⁵) Når blanketten sendes til en sveitsisk institusjon.
- (⁶) Oppgi ytelsens art: ytelser ved fødsel, ortopediske hjelpemidler, kuropphold, ambulanse, diagnostiske tilleggsundersøkelser, osv.
- (⁷) Oppgi hva slags medisinske undersøkelser og kontroller som er gjennomført.
- (⁸) Det er ikke nødvendig å stemple en blankett som undertegnes og sendes elektronisk.
-

REFUSJONSSATSER FOR NATURALYTELSER

Forordning 1408/71: art. 22.1.a.i; art. 22.3; art. 22.a; art. 31.a; art. 34.a
Forordning 574/72: art. 34

Den kompetente institusjon fyller ut del A av blanketten og sender to eksemplarer, enten direkte eller gjennom kontaktorganet, til institusjonen som ville ha vært forpliktet til å utbetale ytelsen i oppholdsstaten. Når institusjonen på oppholdsstedet har fylt ut del B av blanketten, sender den det ene eksemplaret tilbake til den kompetente institusjon.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det måbare skrives på de prikkede linjene. Blanketten består av tre sider.

A. Forespørsel

1.	Den institusjon blanketten sendes til ⁽²⁾
1.1	Navn
1.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
1.3	Adresse:

2.	<input type="checkbox"/> Ytelsesmottaker
2.1	Etternavn ⁽³⁾
2.2	Etternavn ved fødsel
2.3	Fornavn Fødselsdato

2.4	Personlig identifikasjonsnummer

2.5	Denne person er/var
	<input type="checkbox"/> arbeidstaker
	<input type="checkbox"/> selvstendig næringsdrivende
	<input type="checkbox"/> grensearbeider (i arbeid)
	<input type="checkbox"/> grensearbeider (selvstendig næringsdrivende)
	<input type="checkbox"/> arbeidsløs
3.	Familiemedlem(mer) som har mottatt behandling
3.1	Etternavn ⁽³⁾
3.2	Fornavn Fødselsdato
3.3	Personlig identifikasjonsnummer :

4.	Ovennevnte har
4.1	under et opphold i (stat)
4.2	i (sted)
4.3	selv betalt for de ytelser han/hun hadde behov for
5.	Vennligst oppgi på vedlagte kvitteringer, særskilt for hver enkelt ytelse, det beløp som kan refunderes vedkommende etter de satser som anvendes av institusjonen på oppholdsstedet. For Luxembourg oppgis også det beløp som vedkommende selv må bidra med til dekning av behandlingsutgiftene.
6.	Vedlagt kvitteringer.

7.	Kompetent institusjon		
7.1	Navn		
7.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
7.3	Adresse		
7.4	Stempel	7.5	Dato
		7.6	Underskrift

B. Svar

8. Vedlagt følger kvitteringer der de ønskede satser er oppgitt
9. Beløp som refunderes Ingen refusjon

10.	Merknader

11.	Institusjonen på oppholdsstedet		
11.1	Navn		
11.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
11.3	Adresse		
11.4	Stempel	11.5	Dato
		11.6	Underskrift

FOTNOTER

- (1) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (2) Dersom institusjonen som skulle ha gitt naturalytelser ikke er kjent, kan blanketten sendes til kontaktorganet i oppholdsstaten, dvs.:
- i **Belgia**, "Institut national d'assurance maladie-invalidité" (INAMI), (direktoratet for syke- og uføretrygd), Brussel,
 - i **Tsjekkia**, "CMU" (senter for internasjonale refusjoner), Praha,
 - i **Danmark**, "Sundhedsministeriet" (helsedepartementet), København,
 - i **Tyskland**, "AOK-Bundesverband" (forbundssammenslutningen av lokale sykekasser), Bonn,
 - i **Estland**, "Eesti Haigekassa" (den estiske sykekasse),
 - i **Hellas**, det regionale eller lokale kontor av instituttet for trygd (IKA); for sjøfolk, pensjonskassen for sjøfolk (NAT),
 - i **Spania**, "Instituto Nacional de la Seguridad Social" (den statlige trygdeinstitusjon), Madrid,
 - i **Frankrike**, "Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale" (Cleiss) (senteret for europeiske og internasjonale forbindelser på trygdeområdet), Paris,
 - i **Irland**, "Department of Health" (helsedepartementet), Dublin,
 - i **Italia**, "Ministero della Sanità" (helsedepartementet), Roma,
 - i **Kypros**, "Υπουργείο Υγείας" (helsedepartementet, 1448 Lefkosia),
 - i **Latvia**, "Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (det statlige kontoret for pliktig syketrygd) i Riga,
 - i **Litauen**, "Valstybinė ligonių kasa" (offentlig sykekasse), Vilnius,
 - i **Luxembourg**, "Union des caisses de maladie" (sammenslutningen av sykekasser), Luxembourg,
 - i **Ungarn**, "Országos Egészségbiztosítási Pénztár" (den nasjonale syketrygdinstitusjon), Budapest,
 - i **Malta**, Entitlement Unit, Ministry of Health (kontoret for rett til ytelser, helsedepartementet), 23 John Street, Valletta,
 - i **Nederland**, "Agis Zorgverzekering" (gjensidig syketrygdforsikring), Utrecht,
 - i **Østerrike**, "Hauptverband der Österreichische Socialversicherungsträger" (østerrikske trygdeinstitusjoners hovedsammenslutning), Wien,
 - i **Polen**, "Narodowy Fundusz Zdrowia" (den nasjonale sykekasse), Warszawa,
 - i **Portugal**, "Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social" (departementet for internasjonale forbindelser og trygdeavtaler), Lisboa,
 - i **Slovenia**, "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije-Direkcija (ZZZS)" (det slovenske syketrygddirektoratet), Ljubljana,
 - i **Slovakia**, "Úrad pre dohl'ad nad zdravotnou starostlivosťou" (tilsynsmyndigheten for helsetjenester), Bratislava,

i **Finland**, “Kansaneläkelaitos” (trygdeinstitusjonen), Helsingfors,

i **Sverige**, “Riksförsäkringsverket” (rikstrygdeverket), Stockholm,

i **Island**, “Tryggingastofnun ríkisins” (statens trygdeinstitusjon), Reykjavík,

i **Liechtenstein**, “Amt für Volkswirtschaft” (kontoret for nasjonaløkonomi), Vaduz,

i **Norge**, Rikstrygdeverket, Oslo,

i **Sveits**, “Institution commune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG — Istituzione commune LAMal” (felles institusjon opprettet i henhold til forbundslovgivningen om syketrygd), Solothurn.

(²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.

INDIVIDUELL OPPGAVE OVER MÅNEDLIGE FASTE BELØP

Forordning 1408/71: art. 36.1 og 2
Forordning 574/72: art. 94; art. 95

Institusjonen på bostedet skal utferdige denne blanketten for ett kalenderår og sende den til den kompetente institusjonen gjennom det organ som er ansvarlig for gjennomføringen av artikkel 102.2 i forordning (EØF) nr. 547/72.

Blanketten skal fylles ut med blokkbokstaver, og det må bare skrives på de prikkede linjene. Det skal fylles ut en særskilt blankett for hver pensjonist og for hver av pensjonistens familiemedlemmer.

1.	
Oppgave nr.	for året 20 (2)

2.	Kompetent institusjon
2.1	Navn
2.2	Institusjonens identifikasjonsnummer
2.3	Adresse

3.	Rett til naturalytelser foreligger for
	<input type="checkbox"/> arbeidstaker <input type="checkbox"/> pensjonist
	<input type="checkbox"/> selvstendig næringsdrivende
3.1	Etternavn ⁽³⁾
3.2	Etternavn ved fødsel
3.3	Fornavn <input type="checkbox"/> Fødselsdato

3.4	Identifikasjonsnummer tildelt av den kompetente institusjon

3.5	Identifikasjonsnummer tildelt av kreditorinstitusjonen

4.	Denne individuelle oppgaven gjelder
4.1	<input type="checkbox"/> familien til personen nevnt i rubrikk 3, bosatt på følgende adresse

4.2	<input type="checkbox"/> pensjonisten nevnt i rubrikk 3, bosatt på følgende adresse

4.3	<input type="checkbox"/> følgende familiemedlem til pensjonisten nevnt i rubrikk 3
	<input type="checkbox"/> følgende familiemedlem til personen nevnt i rubrikk 3 ⁽⁴⁾
4.3.1	Etternavn ⁽³⁾
4.3.2	Fornavn <input type="checkbox"/> Fødselsdato

4.3.3	Adresse.....

4.3.4	Identifikasjonsnummer tildelt av den kompetente institusjon

4.3.5	Identifikasjonsnummer tildelt av kreditorinstitusjonen

5. Retten til naturalytelser for familiemedlemmene til ovennevnte arbeidstaker eller selvstendig næringsdrivende eller ovennevnte pensjonist og dennes familiemedlemmer, er attestert ved deres blankett

E av (dato)

6. I det tidsrommet retten bestod

(fra (dato) til (dato))

- 6.1 var antall faste månedlige beløp

.....

- 6.2 per familie uansett antall familiemedlemmer og etter en enhetstakst,

per familie eller per pensjonist med familie – en særskilt E 127-blankett fylles ut for hver person, og det skal brukes samme takst for pensjonisten og for dennes familiemedlemmer,

per enkeltperson⁽⁴⁾.

7.	Kreditorinstitusjon		
7.1	Navn		
7.2	Institusjonens identifikasjonsnummer		
7.3	Adresse		
		
7.4	Stempel ⁽⁵⁾	7.5	Dato
		7.6	Underskrift
		

FOTNOTER

- (¹) Nasjonalt kjennetegn for staten der institusjonen som fyller ut blanketten ligger: BE = Belgia; CZ = Tsjekkia; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Hellas; ES = Spania; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italia; CY = Kypros; LV = Latvia; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Østerrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenia; SK = Slovakia; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det forente kongerike; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Sveits.
- (²) Alle etternavn oppgis i samme rekkefølge som på fødselsattesten.
- (³) Året som skal oppgis, er året da ytelsene ble gitt.
- (⁴) Dersom det dreier seg om en særlig betalingsordning med faste beløp.
- (⁵) Det er ikke nødvendig å stemple en blankett som undertegnes og sendes elektronisk.