

II

(Aktid, mille avaldamine ei ole kohustuslik)

KOMISJON

EUROOPA ÜHENDUSTE VÕÕRTÖÖTAJATE SOTSIAALKINDLUSTUSE HALDUSKOMISJON

Otsus nr 202,

17. märts 2005,

mis käsitleb nõukogu määruste (EMÜ) nr 1408/71 ja (EMÜ) nr 574/72 kohaldamiseks vajalikke näidisvorme (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 ja E 127)

(EMPs ja EL-Šveitsi kokkuleppe puhul kohaldatav tekst)

(2006/203/EÜ)

VÕÕRTÖÖTAJATE SOTSIAALKINDLUSTUSE HALDUSKOMISJON,

võttes arvesse nõukogu 14. juuni 1971. aasta määruse (EMÜ) nr 1408/71 artikli 81 punkti a sotsiaalkindlustusskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate, füüsilisest isikust ettevõtjate ja nende pereliikmete suhtes, ⁽¹⁾ mille kohaselt halduskomisjoni ülesanne on tegeleda kõigi määruse (EMÜ) nr 1408/71 ja sellele järgnevate määruste sätetest tulenevate haldusküsimustega,

võttes arvesse nõukogu 21. märtsi 1972. aasta määruse (EMÜ) nr 574/72 (millega määratakse kindlaks määruse (EMÜ) nr 1408/71 sotsiaalkindlustusskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate ja nende pereliikmete suhtes rakendamise kord) ⁽²⁾ artikli 2 lõiget 1, mille kohaselt on halduskomisjoni ülesanne koostada määruste kohaldamiseks vajalike dokumentide näidised,

võttes arvesse 7. oktoobri 1993. aasta otsust nr 153, mis käsitleb nõukogu määruste (EMÜ) nr 1408/71 ja (EMÜ) nr 574/72 kohaldamiseks vajalikke näidisvorme (E 001; E 103–E 127) ⁽³⁾,

võttes arvesse 27. novembri 1996. aasta otsust nr 164, mis käsitleb nõukogu määruste (EMÜ) nr 1408/71 ja (EMÜ) nr 574/72 kohaldamiseks vajalikke näidisvorme (E 101 ja E 102) ⁽⁴⁾,

võttes arvesse 2. oktoobri 1997. aasta otsust nr 166 vormide E 106 ja E 109 muutmise kohta ⁽⁵⁾,

⁽¹⁾ EÜT L 149, 5.7.1971, lk 2. Määrust on viimati muudetud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusega (EÜ) nr 647/2005 (ELT L 117, 4.5.2005, lk 1).

⁽²⁾ EÜT L 74, 27.3.1972, lk 1. Määrust on viimati muudetud määrusega (EÜ) nr 647/2005.

⁽³⁾ EÜT L 244, 19.9.1994, lk 22.

⁽⁴⁾ EÜT L 216, 8.8.1997, lk 85.

⁽⁵⁾ EÜT L 195, 11.7.1998, lk 25.

võttes arvesse 11. juuni 1998. aasta otsust nr 168 vormide E 121 ja E 127 muutmise ja vormi E 122 kasutamise katkestamise kohta ⁽¹⁾,

võttes arvesse 18. aprilli 2000. aasta otsust nr 179, mis käsitleb nõukogu määruste (EMÜ) nr 1408/71 ja (EMÜ) nr 574/72 kohaldamiseks vajalikke näidisvorme (E 111; E 111 B, E 113–E 118 ja E 125–E 127) ⁽²⁾,

võttes arvesse 27. juuni 2002. aasta otsust nr 185, millega muudetakse 7. oktoobri 1993. aasta otsust nr 153 (vorm E 108) ⁽³⁾,

võttes arvesse 27. juuni 2002. aasta otsust nr 186, mis käsitleb nõukogu määruste (EMÜ) nr 1408/71 ja (EMÜ) nr 574/72 kohaldamiseks vajalikke näidisvorme (E 101) ⁽⁴⁾,

ning arvestades järgmist:

- (1) Seoses Euroopa Liidu laienemisega 1. mail 2004. aastal on vaja muuta vorme 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 ja E 127.
- (2) 17. märtsi 1993. aasta protokolliga täiendatud 2. mai 1992. aasta Euroopa Majanduspiirkonna lepingu (EMP leping) VI lisaga rakendatakse määrused (EMÜ) nr 1408/71 ja (EMÜ) nr 574/72 Euroopa Majanduspiirkonnas.
- (3) Euroopa Ühendus ja tema liikmesriigid ning Šveitsi Konföderatsioon on sõlminud isikute vaba liikumise lepingu (Šveitsi leping), mis jõustus 1. juunil 2002. Nimetatud lepingu II lisa põhineb määrustel (EMÜ) nr 1408/71 ja (EMÜ) nr 574/72.
- (4) Praktilistel kaalutlustel peavad Euroopa Liidu siseselt kasutatavad ning EMP lepingu ja Šveitsi lepingu kohased vormid olema identsed,

ON TEINUD JÄRGMISE OTSUSE:

1. Otsuses nr 186 esitatud näidisvorm E 101 asendatakse käesolevale otsusele lisatud näidisvormiga.
2. Otsuses nr 164 esitatud näidisvorm E 102 asendatakse käesolevale otsusele lisatud näidisvormiga.
3. Otsuses nr 153 esitatud näidisvorm E 105 tunnistatakse kehtetuks.

Otsuses nr 153 esitatud näidisvormid E 001, E 103, E 104, E 107, E 112, E 120, E 123 ja E 124 asendatakse käesolevale otsusele lisatud näidisvormidega.

4. Otsuses nr 166 esitatud näidisvormid E 106 ja E 109 asendatakse käesolevale otsusele lisatud näidisvormidega.
5. Otsuses nr 185 esitatud näidisvorm E 108 asendatakse käesolevale otsusele lisatud näidisvormiga.
6. Otsuses nr 179 esitatud näidisvormid E 115, E 116, E 117, E 118, E 125, E 126 ja E 127 asendatakse käesolevale otsusele lisatud näidisvormidega.

⁽¹⁾ EÜT L 195, 11.7.1998, lk 37.

⁽²⁾ EÜT L 54, 25.2.2002, lk 1.

⁽³⁾ ELT L 55, 1.3.2003, lk 74.

⁽⁴⁾ ELT L 55, 1.3.2003, lk 80.

7. Otsuses nr 168 esitatud näidisvorm E 121 asendatakse käesolevale otsusele lisatud näidisvormiga.
8. Vormi täitva asutuse riigi tähis on esitatud järgmiselt:
"BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits."
9. Liikmesriikide pädevad asutused peavad tagama asjaomastele pooltele käesolevale otsusele lisatud näidistele vastavate vormide kättesaadavuse. Nimetatud vormid peavad olema kättesaadavad ühenduse ametlikes keeltes ja need tuleb koostada nii, et eri versioonide kujundus on täielikult identne ning et kõigil adressaatidel on võimalik saada nimetatud trükitud vorme oma keeles.
10. Käesolev otsus, millega asendatakse otsused nr 153, 164, 166, 168, 179, 185 ja 186, avaldatakse *Euroopa Liidu Teatajas*. Otsust kohaldatakse selle avaldamisele järgneva kuu esimesest päevast.

Halduskomisjoni eesistuja

Claude EWEN

- ☐ Teabetaotlus
☐ Teabeedastus
☐ Vormi taotlus
☐ Meeldetuletus

- ☐ töötaja kohta
☐ füüsilisest isikust ettevõtja kohta
☐ piirialatöötaja kohta
☐ pensionäri kohta
☐ pensioni taotleja kohta
☐ töötü kohta
☐ ülalpeetava kohta

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikkel 84

Saatev asutus täidab A osa ja saadab vormi kaks eksemplari asutusele, kellele vorm on adresseeritud. Viimane täidab B osa ja saadab ühe eksemplari vormi saatnud asutusele tagasi.

Käesolevat vormi kasutatakse teiste vormide täiendamiseks või nende asutuste teabevahetuseks, keda ei ole nimetatud juba kasutatavatel vormidel. Käesolevat vormi ei tohi kasutada teiste vormide asendamiseks.

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades üksnes punktirjoonele. Vorm koosneb neljast leheküljest, millest ühtegi ei tohi välja jätta.

A osa

1.	Asutus, kellele vorm on adresseeritud
1.1	Nimi:
1.2	Asutuse registrikood:
1.3	Aadress:
2.	Teave kindlustatud isiku kohta ⁽²⁾
2.1	Perekonnanime ⁽³⁾ :
2.2	Eesnimed ⁽⁴⁾ :
2.3	Varasemad nimed:
2.4	Sugu ⁽⁵⁾ :
3.	Kodakondsus ⁽⁶⁾ :
4.	Sünniandmed
4.1	Sünnikuupäev ⁽⁷⁾ :
4.2	Sünnikoht ⁽⁸⁾ :
4.3	Territoriaalne üksus ⁽⁹⁾ :
4.4	Riik ⁽¹⁰⁾ :
5.	Isiku isikukood ⁽¹¹⁾
5.1	saatvas asutuses:
5.2	asutuses, kellele vorm on adresseeritud:
6.	Aadress:
7.	Teave toimekus
7.1	Toetuse liik:
7.2	Toimiku viitenumber vormi saatvas asutuses:
7.3	Toimiku viitenumber asutuses, kellele vorm on adresseeritud:

8.	Ülalpeetav ⁽¹²⁾	
8.1	Perekonnanime ⁽³⁾ :	
8.2	Eesnime ⁽⁴⁾ :	
8.3	Varasemad nimed:	
8.4	Sünnikoht ⁽⁸⁾ :	Sünnikuupäev:
8.5	Sugu:	Kodakondsus ⁽⁶⁾ :
8.6	Isiku isikukood ⁽¹¹⁾ :	
	saatvas asutuses:	
	asutuses, kellele vorm on adresseeritud:	
8.7	Aadress:	
		

9.	☐ Taotlus ☐ Meeldetuletus: (märkida taotluse esitamise kuupäev) taotluse kohta		
	Palun saatke lahtris	☐ 2 ☐ 8	nimetatud isiku kohta
9.1	☐ järgnev(ad) vorm(id):		
9.2	☐ järgnev dokument/järgnevad dokumendid:		
9.3	☐ järgnev teave:		
9.4	Taotluse põhjus:		

10.	Olukord on muutunud järgmiselt
	
	
	
	

11.	Muu teave
	
	
	
	

12.	A osa täitev asutus	
12.1	Nimi:	
12.2	Asutuse registrikood:	
12.3	Aadress:	
12.4	Tempel	12.5 Kuupäev:
		
	12.6	Allkiri:
		

B osa

13.

Vastavalt Teie taotlusele (kuupäev) saadame:

13.1 ☐ järgneva(d) vormi(d):13.2 ☐ järgneva(d) dokumendi(d):13.3 ☐ järgneva teabe:

14.

Vastavalt teie taotlusele(kuupäev)

teatame, et ei saa teile kahjuks saata:

14.1 ☐ järgnevat vormi / järgnevaid vorme:14.2 ☐ järgnevat dokumenti / järgnevaid dokumente:14.3 ☐ järgnevat teavet:14.4 ☐ Põhjused:

15.

Muu teave

.....

.....

.....

.....

.....

16.

☐ Käesolevaga kinnitame, et oleme 10. lahtris sisalduva teabe kätte saanud vormilt, mille saatsite (kuupäev)

17.

B osa täitev asutus

17.1 Nimi:

17.2 Asutuse registrikood:

17.3 Aadress:

17.4 Tempel

17.5 Kuupäev:

17.6 Allkiri:

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Kindlustatud isiku tuvastamiseks ettenähtud read 2.1–2.4 täita vajaduse korral.
- (³) Märkida kõik perekonnanimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Märkida kõik eesnimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁵) Mehe puhul kirjutada "M" ja naise puhul "N".
- (⁶) Vajaduse korral märkida naturalisatsiooni kuupäev.
Hispaania asutused märgivad Hispaania kodanike puhul nende riikliku isikutunnistuse (DNI) numbri ja välismaalaste puhul N.I.E numbri, kui need dokumendid on olemas, ja seda isegi juhul, kui need on aegunud. Kui isikutunnistust ei ole, kirjutada "puudub".
- (⁷) Kuupäev ja kuu kirjutada 2-kohalisena, aasta 4-kohalisena (näide: 1. august 1921 = 01.08.1921).
- (⁸) Prantsuse linnades, mis koosnevad mitmest *arrondissements*'ist, tuleb märkida ka *arrondissement*'i number (näide: Pariis 14). Portugali piirkondade puhul märkida ka vald ja kohalik omavalitsus.
- (⁹) Kõnealune teave on kohustuslik Hispaania, Prantsuse ja Itaalia kindlustatud kodanike puhul. Olenevalt riigist peab kanne sisaldama territoriaalset üskust, kus isiku sündikoht paikneb (näiteks kui Prantsusmaa kodanik on sündinud Lille'i kommuunis, tuleb sünnijärgseks piirkonnaks märkida "Nord", millele peab järgnema piirkonna kood, kui kindlustatud isik seda teab. Antud juhul on see 59. Seega peab kanne olema järgmine: "Nord 59"). Hispaanias sündinud isikute puhul märkida üksnes provints.
- (¹⁰) Kindlustatud isiku sünniriigi tähis vastavalt märkusele (¹).
- (¹¹) Itaalia asutuste puhul märkida maksukood.
Malta asutuste puhul märkida Malta kodanike isikutunnistuse number ja välismaalaste puhul Malta sotsiaalkindlustuse number.
Slovakkia asutuste puhul märkida vastavalt Slovakkia kodanike sünnitunnistuse number.
- (¹²) Täita vajaduse korral.

TÕEND KOHALDATAVATE ÕIGUSAKTIDE KOHTA

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 13 lõike 2 punkt d; artikli 14 lõike 1 punkt a; artikli 14 lõike 2 punkt a; artikli 14 lõike 2 punkt b;
artikli 14a lõike 1 punkt a ning
lõiked 2 ja 4; artikli 14b lõiked 1, 2 ja 4; artikli 14c punkt a; artikkel 14e; artikkel 17
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 11 lõige 1; artikli 11a lõige 1; artikli 12a lõike 2 punkt a, lõike 5 punkt c ja lõike 7 punkt a; artikkel 12b

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb neljast leheküljest, millest ühtegi ei tohi välja jätta.

1.	☐ Töötaja	☐ Füüsilisest isikust ettevõtja
1.1	Perekonnanime (²):	
1.2	Eesnime (³):	
1.3	Varasemad nimed:	
1.4	Sünnikuupäev:	Kodakondsus:
1.5	Alaline aadress	
	Tänav:	nr: Postkast:
	Linn:	Sihtnumber: Riik:
1.6	Isikukood (⁴):	

2.	☐ Tööandja	☐ Tegutsemine füüsilisest isikust ettevõtjana
2.1	Nimi või ärinimi:	
2.2	Registrikood (⁵):	
2.3	Tööandja on töövahendusettevõtte	Jah ☐ Ei ☐
2.4	Alaline aadress	
	Telefon:	Faks: E-post:
	Tänav:	nr: Postkast:
	Linn:	Sihtnumber: Riik:

3.	Eespool nimetatud kindlustatud isik	
3.1	☐ on töötanud eespool nimetatud tööandja juures alates	
	☐ on tegutsenud füüsilisest isikust ettevõtjana alates koht	
3.2	☐ on lähetatud või hakkab tegutsema füüsilisest isikust ettevõtjana alates kuni	
3.3	☐ allpool nimetatud äriühingus/äriühingutes	☐ allpool nimetatud laeval
3.4	Äriühingu/äriühingute ärinimi/ärinimed või laeva nimi	
3.5	Aadress(id)	
	Tänav:	nr: Postkast:
	Linn:	Sihtnumber: Riik:
	Tänav:	nr: Postkast:
	Linn:	Sihtnumber: Riik:
3.6	Registrikood (⁵):	

4. Kes maksab lähetatud töötajale palka ja tasub tema sotsiaalkindlustusmaksed?

4.1 2. lahtris nimetatud tööandja ☐

4.2 3. lahtri punktis 4 nimetatud äriühing ☐

4.3 Muu ☐ sel juhul märkida nimi

..... ja
aadress

Tänav: nr: Postkast:

Linn: Sihtnumber: Riik:

5. Kindlustatud isiku suhtes jäävad kehtima ☐ (1)
riigi õigusaktid:

5.1 vastavalt määruse (EMÜ) nr 1408/71:

☐ artikli 13 lõike 2 punktile d

☐ artikli 14 lõike 1 ☐ artikli 14 lõike 2 ☐ artikli 14 lõike 2 ☐ artikli 14a lõike 1 ☐ artikli 14a lõikele 2 ☐ artikli 14a lõikele 4
punktile a punktile a punktile b punktile a

☐ artikli 14b lõikele 1 ☐ artikli 14b lõikele 2 ☐ artikli 14b lõikele 4 ☐ artikli 14c punktile a ☐ artiklile 14e ☐ artiklile 17

5.2 ☐ alates kuni

5.3 ☐ tegevuse vältel (vt töökohariigi pädeva asutuse või volitatud asutuse väljastatud kirja, mis võimaldab kindlustatud isiku suhtes jätkuvalt kohaldada lähetava riigi õigusakte).

(kuupäev) viitenumber

6. Pädev asutus, mille õigusakte kohaldatakse

6.1 Nimi:

6.2 Asutuse registrikood:

6.3 Aadress:

Telefon: Faks: E-post:

Tänav: nr: Postkast:

Linn: Sihtnumber: Riik:

6.4 Tempel

6.5 Kuupäev:

6.6 Allkiri:

JUHISED

Selle liikmesriigi volitatud asutus, mille õigusaktid kehtivad töötaja suhtes, peab käesoleva vormi täitma töötaja või tema tööandja taotlusel ning tagastama selle taotlejale. Kui töötaja on lähetatud Belgiasse, Taani, Saksamaale, Prantsusmaale, Madalmaadesse, Austriasse, Soome, Rootsi või Islandile, siis peab nimetatud asutus saatma vormi koopia ka järgmistele asutustele: Belgias – töötavate isikute puhul "Office national de sécurité sociale/Rijksdienst voor Sociale Zekerheid" (riigi sotsiaalkindlustusamet) Brüsselis; füüsilisest isikust ettevõtjate puhul "Institut national d'assurance sociaux pour travailleurs indépendants" (füüsilisest isikust ettevõtjate riiklik sotsiaalkindlustusamet) Brüsselis; meremeeste puhul "Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins" (meremeeste abi- ja hoolekandefond) Antwerpenis; riigiteenistujate puhul "Service des Relations internationales du Ministère des Affaires sociales" (sotsiaalministeeriumi välissuhete osakond); Taanis "Den Sociale Sikringsstyrelse" (riigi sotsiaalkindlustusamet); Saksamaal "Deutsche Rentenversicherung-Bund" (Saksamaa föderaalne pensionikindlustusamet), 97041 Würzburg; Prantsusmaal "Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss)" (Euroopa ja rahvusvahelise sotsiaalkindlustuse keskus) Pariisis; Madalmaades "Sociale Verzekeringbank" (sotsiaalkindlustuspank) Amstelveen; Austrias "Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger" (Austria sotsiaalkindlustusasutuste keskkliit); Soomes "Eläketurvakeskus" (Soome pensionikeskus) Helsingis; Rootsis "Försäkringskassan, Huvudkontoret" (Rootsi sotsiaalkindlustusameti peakontor) Stockholmis; Islandil "Tryggingastofnun Ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut) Reykjavíkis.

Teave kindlustatud isikule

Enne kui lahkute riigist, kus te kindlustatud olete, et minna teise liikmesriiki tööle, veenduge, et teil on olemas dokument, mis annab teile õiguse saada vajalikke mitterahalisi hüvitisi (näiteks arstiabi, ravimeid, haiglaravi jne.) riigis, kus te töötate. Kui te kavatsete riiki, kus töötate, elama jääda, taotlege oma riigi ravikindlustusasutusest vorm E 106 ning esitage see nii kiiresti kui võimalik pädevale ravikindlustusasutusele kohas, kus te tööle asute. Kui jääte ajutiselt riiki, kus te tööle asute, taotlege oma riigi ravikindlustusasutusest Euroopa ravikindlustuskaarti. Selle kaardi peate esitama tervishoiuteenuse osutajale, kui vajate selles riigis viibimise ajal mitterahalisi hüvitisi.

Teave tööandjale

Liikmesriik, mis saab taotluse eespool nimetatud määruse (EMÜ) nr 1408/71 artikli 14 lõike 1, artikli 14b lõike 1 või artikli 17 kohaldamiseks, peab asjaomast tööandjat ja töötajat nõuetekohaselt teavitama tingimustest, mille kohaselt lähetatud töötaja suhtes võib jätkuvalt kohaldada lähetava riigi õigusakte.

Tööandjat tuleb teavitada lähetuse vältel läbiviidavatest võimalikest kontrollidest, et teha kindlaks, kas lähetusperiood ei ole lõppenud. Sellised kontrollid on eelkõige seotud osamaksude tasumisega ning otseste sidemete säilitamisega. Lisaks peab lähetatud töötaja tööandja teavitama lähetava riigi pädevat asutust kõikidest muutustest, mis leiavad aset lähetusperioodi vältel, eriti:

- kui taotletud lähetus või selle pikendamine ei ole aset leidnud,
- kui lähetus on katkenud, v.a juhul, kui töötaja tegevuse katkemine töökoha riigi ettevõttes on üksnes ajutise iseloomuga,
- kui tööandja on määranud lähetatud töötaja mõnesse teise ettevõttesse, mis asub samas töökohariigis.

Kahel esimesel juhul peab töötaja käesoleva vormi tagastama lähetava riigi pädevale asutusele.

Teave viibimiskoha asutusele

Kui asjaomane isik esitab õige dokumendi (Euroopa ravikindlustuskaardi või vormi E 106), siis tagab viibimiskoha riigi kindlustusasutus talle ajutised hüvitised tööõnnetuse või kutsehaiguse korral. Kui nimetatud asutus nõuab sel puhul vormi E 123, siis peab ta võimalikult kiiresti pöörduma järgmistele asutustele poole:

Belgias: töötavate isikute kutsehaiguste korral "Fonds des maladies professionnelles/Fonds voor Beroepsziekt" (kutsehaiguste fond) Brüsselis, tööõnnetuste puhul tööandja määratud kindlustuselts;

Tšehhi Vabariigis: ravikindlustusfond, kus asjaomane isik on kindlustatud;

Taanis: "Arbejdsskadestryelsen" (riiklik tööõnnetuste nõukogu), Kopenhaagen;

Saksamaal: pädev "Berufsgenossenschaft" (õnnetusjuhtumikindlustusasutus);

Eestis: Sotsiaalkindlustusamet, Tallinn;

Hispaanias: "Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social" (riikliku sotsiaalkindlustusasutuse provintsidirektoraat);

Iirimaa: "Department of Health, Planning Unit" (tervishoiuameti planeerimisüksus), Dublin 2;

Itaalias: "Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro" (INAIL) (riiklik tööõnnetuste vastu kindlustamise amet), pädev piirkondlik amet;

Lätis: "Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra" (riiklik sotsiaalkindlustusamet), Riia;

Leedus: "Teritorinė ligonių kasa" (kohalik patsiendifond);

Luksemburgis: "Association d'assurance contre les accidents" (õnnetuskindlustuse liit);

Maltal: "Diviżjoni tas-Saħħa", Triq il-Merkanti, Valletta CMR 01;

Madalmaades: pädev ravikindlustusasutus;

Austrias: pädev õnnetusjuhtumikindlustusasutus;

Poolas: "Narodowy Fundusz Zdrowia" (riiklik haigekassa), regionaalosakond;

Portugal: "Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais" (riiklik tööohutuskindlustuse keskus), Lissabon;

Slovakkias: kindlustatud isiku tervisekindlustuselts või sotsiaalkindlustusamet, Bratislava;

Soomes: "Tapaturmavakuutuslaitosten Liitto" (õnnetusjuhtumikindlustusasutuste liit), Bulevardi 28, 00120 Helsingi;

Rootsis: "Försäkringskassan" (kohalik sotsiaalkindlustusbüroo);

teistes liikmesriikides: pädevad ravikindlustusasutused;

Islandil: "Tryggingastofnun ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut), Reykjavik;

Liechtensteinis: "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet), Vaduz;

Norras: "Folketrygdkontoret for Utenlandssaker" (riiklik kindlustusasutus sotsiaalkindlustuseks välismaal), Oslo;

Šveitsis: töötavate isikute puhul tööandja õnnetusjuhtumikindlustusasutus; füüsilisest isikust ettevõtjate puhul asjaomase isiku õnnetusjuhtumik indlustusasutus.

Kui töötaja suhtes kehtib Prantsusmaa sotsiaalkindlustusskeem, siis on tema kindlustusasutuseks asutus, mis on pädev toetuse saamise õigust tunnustama, mis aga ei pruugi olla märgitud vormile E 101. Vajaduse korral tuleb töötajal taotleda oma alalise elukoha järgest asutusest Euroopa ravikindlustuskaarti või vormi E 123.

Kui füüsilisest isikust ettevõtja suhtes kohaldatakse Soome või Islandi sotsiaalkindlustusskeemi, siis tuleb alati taotleda vormi E 123.

Kui Islandi sotsiaalkindlustusskeemi alla kuuluva töötajaga juhtub tööõnnetus või kui ta haigestub kutsehaigusesse, peab tööandja sellest alati pädevat asutust nõuetekohaselt teavitama.

MÄRKUSED

(¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.

(²) Esitada kõik perekonnanimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.

(³) Esitada kõik eesnimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.

(⁴) Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse Hispaania õigust, märkida sotsiaalkindlustuse number. Malta asutuste puhul märkida Malta kodanike isikutunnistuse number ja välismaalaste puhul Malta sotsiaalkindlustuse number. Isikute puhul, kelle suhtes kohaldatakse Poola õigusakte, märkida PESEL- ja NIP-numbrid või, kui see pole võimalik, nende isikutunnistuse või passi seeria ja number. Slovakkia asutuste puhul märkida vajaduse korral Slovakkia sünnikood.

(⁵) Palun anda võimalikult palju teavet, mis hõlbustaks tööandja või füüsilisest isikust ettevõtja äriühingu kindlakstegemist. Laeva puhul märkida selle nimi ja registreerimisnumber.

Belgia: töötava isiku puhul märkida ettevõtte registrinumber (*numéro d'entreprise / ondernemingsnummer / Unternehmensnummer*) ja füüsilisest isikust ettevõtja puhul käibemaksukohuslase registreerimisnumber.

Tšehhi Vabariik: märkida tunnuskood (IČ).

Taani: märkida CVR-number.

Saksamaa: märkida "Betriebsnummer des Arbeitgebers".

Hispaania: märkida "Código de Cuenta de Cotización del Empresario CCC" (tööandja sissemaksete arve number).

Prantsusmaa: märkida SIRET-number.

Itaalia: võimaluse korral märkida ettevõtte registrinumber.

Luksemburg: märkida tööandja sotsiaalkindlustuse registreerimisnumber ja füüsilisest isikust ettevõtja puhul sotsiaalkindlustuse number (CCSS).

Ungari: märkida tööandja sotsiaalkindlustuse registreerimisnumber ja füüsilisest isikust ettevõtja puhul eraettevõtte tunnuskood.

Poola: märkida NUSP-number, kui see on olemas, või NIP- ja REGON-numbrid.

Slovakkia: märkida tunnuskood (IČO).

Sloveenia: märkida tööandja või füüsilisest isikust ettevõtja registreerimise number.

Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse tööõnnetusi käsitlevaid **Soome** õigusakte, märkida pädeva õnnetusjuhtumikindlustusasutuse nimi.

Norra: märkida organisatsiooni number.

LÄHETUSE VÕI FÜÜSILISEST ISKUST ETTEVÕTJANA TEGUTSEMISE PERIOODI PIKENDAMINE

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 14 lõike 1 punkt b; artikli 14a lõike 1 punkt b; artikli 14b lõiked 1 ja 2
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 11 lõige 2 ja artikli 11a lõige 2

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb neljast leheküljest, millest ühtegi ei tohi välja jätta.

A. Täidab tööandja või füüsilisest isikust ettevõtja

1.	Asutus, kellele vorm on adresseeritud ⁽²⁾		
1.1	Nimi:		
1.2	Asutuse registrikood:		
1.3	Aadress:		
	Telefon:	Faks:	
	Tänav:	nr:	Postkast:
	Linn:	Sihtnumber:	Riik:

2.	☐ Töötaja	☐ Füüsilisest isikust ettevõtja	
2.1	Perekonnanimed ⁽³⁾ :		
2.2	Eesnimed ⁽⁴⁾ :		
2.3	Varasemad nimed:		
2.4	Sünnikuupäev:	Kodakondsus:	
2.5	Alaline aadress:		
	Tänav:	nr:	Postkast:
	Linn:	Sihtnumber:	Riik:
2.6	Isikukood ⁽⁵⁾ :		

3.	Eespool nimetatud kindlustatud isik			
	☐ on lähetatud			
	☐ tegutseb füüsilisest isikust ettevõtjana vastavalt määruse (EMÜ) nr 1408/71			
3.1	☐ artikli 14 lõike 1 punktile a	☐ artikli 14a lõike 1 punktile a	☐ artikli 14b lõikele 1	☐ artikli 14b lõikele 2
3.2	alates kuni			
3.3	☐ allpool nimetatud ettevõttes(se)/ettevõtetes(se)		☐ allpool nimetatud laeval(e)	
3.4	Äriühingu või laeva nimi			
3.5	Aadress:			
	Telefon:	Faks:		
	Tänav:	nr:	Postkast:	
	Linn:	Sihtnumber:	Riik:	
3.6	Registrikood ⁽⁶⁾ :			

4. Kindlustatud isikul oli tõend kohaldatavate õigusaktide kohta (vorm E 101),

4.1 mille oli väljastanud järgmine asutus:

Nimi:

Tänav: nr: Postkast:

Linn: Sihtnumber Riik

4.2 Väljastatud: (kuupäev) ja kehtib kuni

5. Taotleme, et jätkate kindlustatud isiku suhtes järgmise riigi õigusaktide kohaldamist⁽¹⁾

5.1 alates kuni⁽⁷⁾

6. ☐ Tööandja

☐ Tegutsemine füüsilisest isikust ettevõtjana

6.1 Tööandja või äriühingu nimi:

.....

6.2 Registrikood⁽⁶⁾:

.....

6.3 Aadress:

Telefon: Faks:

Tänav: nr: Postkast:

Linn: Sihtnumber: Riik:

6.4 Tempel

6.5 Kuupäev:

.....

6.6 Allkiri:

.....

B. Täidab töökohariigi pädev asutus või volitatud asutus⁽⁸⁾

7. Kinnitame, et:

7.1 ☐ nõusolek on antud

☐ nõusolekut ei ole antud

selle kohta, et 2. lahtris nimetatud isiku suhtes kohaldatakse jätkuvalt järgmise riigi sotsiaalkindlustust käsitlevaid õigusakte

⁽¹⁾

7.2 ajavahemikus alates kuni

8. Töökohariigi pädev asutus või volitatud asutus

8.1 Nimi:

.....

8.2 Asutuse tunnuscode:

8.3 Aadress:

Telefon: Faks:

Tänav: nr: Postkast:

Linn: Sihtnumber: Riik:

8.4 Tempel

8.5 Kuupäev:

.....

8.6 Allkiri:

.....

JUHISED

Teave tööandjale või füüsilisest isikust ettevõtjale

- a) Tööandja või füüsilisest isikust ettevõtja peab täitma vormi A osa neljas eksemplaris ning saatma need selle riigi pädevale või volitatud asutusele, kuhu töötaja on lähetatud või kus füüsilisest isikust ettevõtja tegutseb, st:

Belgias: töötavate isikute puhul "Office national de sécurité sociale/Rijksdienst voor Sociale Zekerheid" (riigi sotsiaalkindlustusamet) Brüsselis; füüsilisest isikust ettevõtjate puhul "Institut national d'assurances sociales pour les travailleurs indépendants/Rijksinstituut voor sociale verzekering der zelfstandigen" (füüsilisest isikust ettevõtjate riiklik sotsiaalkindlustusamet) Brüsselis; meremeeste puhul "Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins/Hulp-en Voorzorgskas voor Zeevarenden" (meremeeste abi- ja hoolekandefond) Antwerpenis;

Tšehhi Vabariigis: "Česká správa sociálního zabezpečení" (Tšehhi sotsiaalkindlustusamet), Praha;

Taanis: "Den Sociale Sikringsstyrelse" (riigi sotsiaalkindlustusamet), Kopenhaagen;

Saksamaal: "Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland" (Saksamaa haigekassade rahvusvaheline kontaktasutus), Bonn;

Eestis: Sotsiaalkindlustusamet, Tallinn;

Kreekas: töötavate isikute puhul sotsiaalkindlustusameti (IKA-ETAM) piirkondlik või kohalik haruasutus; meremeeste puhul meremeeste pensionifond (NAT); füüsilisest isikust ettevõtjate puhul asjaomasele kutsekategooriale määratud asutus vastavalt määruse (EMÜ) 574/72 lisale 10 - F. KREEKA;

Hispaanias: "Tesorería General de la Seguridad Social - Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales" (sotsiaalkindlustuse keskkassa – töö- ja sotsiaalministeerium), Madrid;

Prantsusmaal: "Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss)" (Euroopa ja rahvusvahelise sotsiaalkindlustuse keskus);

Iirimaal: "Department of Social and Family Affairs" (sotsiaal- ja pereasjade ministeerium), PRSI Special Collections Section, Gov. Buildings, Cork Rd., Waterford;

Itaalias: "Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali" (töö- ja sotsiaalpoliitika ministeerium), Rooma;

Lätis: "Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra" (riiklik sotsiaalkindlustusamet);

Leedus: "Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba" (riiklik sotsiaalkindlustusfond);

Luksemburgis: "Centre commun de la sécurité sociale" (sotsiaalkindlustuse ühiskeskus), Luxembourg;

Ungaris: "Országos Egészségbiztosítási Pénztár" (riiklik haigekassa), Budapest;

Maltal: "Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali" (sotsiaalkindlustusministeerium), 38, Triq l-Ordinanza, Valletta, CMR 01;

Madalmaades: "Sociale Verzekeringbank" (sotsiaalkindlustuspank), Amstelveen;

Austrias: "Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen- und Konsumentenschutz" (föderaalne sotsiaalkindlustusministeerium, põlvkondade ja tarbijakaitse), Viin;

Poolas: "Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)" (sotsiaalkindlustusamet), Varssavi;

Portugal: Portugali emamaal: "Departamento de Relações Internacionais de Segurança Social" (rahvusvaheliste suhete ja sotsiaalkindlustuse osakond), Lissabon; Madeiral: "Secretario Regional dos Assuntos Sociais" (sotsiaalküsimuste piirkonnasekretär), Funchal; Assooridel: "Direcção Regional de Segurança Social" (piirkondlik sotsiaalkindlustuse direktoraat), Angra do Heroísmo;

Sloveenias: "Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve" (töö-, perekonna- ja sotsiaalministeerium), Ljubljana;

Slovakkias: "Sociálna poisťovňa" (sotsiaalkindlustusamet), Bratislava;

Soomes: "Eläketurvakeskus" (Soomes pensionikeskus), Helsingi;

Rootsis: "Försäkringskassan, Huvudkontoret" (Rootsi sotsiaalkindlustusbüroo peakontor), Stockholm;

Ühendkuningriigis: "Inland Revenue Centre for Non-Residents" (maksuameti mitteresidentide keskus), Benton Park View, Newcastle upon Tyne, NE98 1ZZ;

Islandil: "Tryggingastofnun Ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut), Reykjavik;

Liechtensteinis: "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet), Vaduz;

Norras: "Folketrygdkontoret for utenlandssaker" (riiklik kindlustusasutus sotsiaalkindlustuseks välismaal), Oslo;

Šveitsis: "Caisse de Compensation AVS" (vanadus- ja toitjakaotuskindlustusfond) on pädev töötava isiku või füüsilisest isikust ettevõtja jaoks, kui kohaldatakse Šveitsi õigusakte.

- b) Vormi kaks eksemplari, mille B osa on täidetud, saadetakse tööandjale või füüsilisest isikust ettevõtjale. Tööandja saadab ühe eksemplari töötajale.

- c) Liikmesriik, mis saab taotluse eespool nimetatud määruse (EMÜ) nr 1408/71 artikli 14 lõike 1 ja artikli 14b lõike 1 kohaldamiseks, peab asjaomast tööandjat ja töötajat nõuetekohaselt teavitama tingimustest, mille kohaselt lähetatud töötaja suhtes võib jätkuvalt kohaldada lähetava riigi õigusakte.

Tööandjat tuleb teavitada lähetuse vältel läbiviidavatest võimalikest kontrollidest, et teha kindlaks, kas lähetusperiood ei ole lõppenud. Sellised kontrollid võivad olla eelkõige seotud sissemaksete tasumisega ning otseste sidemete säilitamisega.

Lisaks peab lähetatud töötaja tööandja teavitama lähetava riigi pädevat asutust kõikidest muutustest, mis leiavad aset lähetusperioodi vältel, eriti:

- kui taotletud lähetus või selle pikendamine ei ole aset leidnud,
- kui lähetus on katkenud, v.a juhul, kui töötaja tegevuse katkemine töökoha riigi ettevõttes on üksnes ajutise iseloomuga,
- kui tööandja on määranud lähetatud töötaja mõnesse teise ettevõttesse, mis asub töökohariigis.

Kahel esimesel juhul peab tööandja käesoleva vormi tagastama lähetava riigi pädevale asutusele.

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Vaata teavet, mis on esitatud punktis a pealkirja all "**Teave tööandjale või füüsilisest isikust ettevõtjale**".
- (³) Märkida kõik perekonnanimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Märkida kõik eesnimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁵) Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Belgia** õigust, märkida riiklik sotsiaalkindlustusnumber (NISS).
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Tšehhi** õigust, märkida Tšehhi sünnikood.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Taani** õigust, märkida CPR-number.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Hispaania** õigust, märkida sotsiaalkindlustusnumber.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Itaalia** õigust, märkida Itaalia maksukoodi number.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Leedu** õigust, märkida riiklik registreerimisnumber ja riikliku sotsiaalkindlustustõendi number.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Luksemburgi** õigust, märkida töötaja sotsiaalkindlustusnumber (CCSS).
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Malta** õigust, märkida Malta sotsiaalkindlustusnumber.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Madalmaade** õigust, märkida SOFI-number.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Poola** õigust, märkida PESEL- ja NIP-numbrid või, kui see pole võimalik, siis isikutunnistuse või passi seeria ja number.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Sloveenia** õigust, märkida ZZSS-number.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse **Slovakkia** õigust, märkida Slovakkia sünnikood.
- (⁶) Palun anda võimalikult palju teavet, mida saab kasutada tööandja või füüsilisest isikust ettevõtja äriühingu kindlakstegemiseks.
Laeva puhul märkida selle nimi ja registreerimisnumber.
Belgia: töötava isiku puhul märkida ettevõtte registrinumber (*numéro d'entreprise / ondernemingsnummer / Unternehmensnummer*) ja füüsilisest isikust ettevõtja puhul käibemaksukohuslase registreerimisnumber.
Tšehhi Vabariik: märkida tunnuscode (IČ).
Taani: märkida CVR-number.
Saksamaa: märkida "Betriebsnummer des Arbeitgebers".
Hispaania: märkida "Código de Cuenta de Cotización del Empresario CCC" (tööandja sissemaksete arve number).
Prantsusmaa: märkida SIRET-number.
Luksemburg: märkida tööandja sotsiaalkindlustuse registreerimisnumber ja füüsilisest isikust ettevõtja puhul sotsiaalkindlustuse number (CCSS).
Ungari: märkida tööandja sotsiaalkindlustuse registreerimisnumber ja füüsilisest isikust ettevõtja puhul eraettevõtte tunnuscode.
Malta: Malta kodanike puhul märkida ID-kaardi number ja mittekodanike puhul Malta sotsiaalkindlustusnumber.
Poola: märkida punkti 3.6 alla NUSP-number, kui see on olemas, või NIP- ja REGON-numbrid ning punkti 6.2 alla PESEL- ja NIP-numbrid või, kui see ei ole võimalik, isikutunnistuse või passi seeria ja number.
Sloveenia: märkida tööandja või füüsilisest isikust ettevõtja registreerimise number.
Slovakkia: märkida äriühingu tunnuscode (IČO).
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse tööõnnetusi käsitlevaid Soome õigusakte, märkida pädeva õnnetusjuhtumikindlustusasutuse nimi.
Norra: märkida organisatsiooni number.
- (⁷) See ajavahemik ei tohi ületada 24 kuud alates lähetuse või füüsilisest isikust ettevõtjana tegutsemise algusest.
- (⁸) Kaks eksemplari tuleb tagastada taotlejale ja üks saata volitatud asutusele riigis, kus ettevõtte on registreeritud.

VALIKUÕIGUSE KASUTAMINE

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 16 lõiked 2 ja 3

Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 13 lõiked 2 ja 3; artikli 14 lõiked 1 ja 2

Pärast vormi A osa täitmist vastavalt juhendi punktidele a ja b annab kindlustatud isik vormi üle või toimetab selle edasi vastavalt juhendi punktidele a ja c. Vormi vastuvõttev asutus täidab B osa ja tagastab ühe eksemplari kindlustatud isikule.

Palun täitke käesolev vorm trükitähedega (kolmes eksemplaris), kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb kolmest leheküljest, millest ühtegi ei tohi välja jätta.

A. Valik

1.	Allakirjutanu
1.1	Perekonnanimed ⁽²⁾ :
1.2	Eesnimed ⁽³⁾ :
1.3	Varasemad nimed:
1.4	Sünnikuupäev:
1.5	Kodakondsus:
1.6	Isikukood ⁽⁴⁾ :

2. Töötanud alates

2.1⁽⁴⁾ ☐ (kellena): diplomaatilises või konsulaaresinduses
edaspidi nimetatud:

2.2⁽⁴⁾ ☐ (kellena):
järgmise töödaja erateenistuse liikmena⁽⁵⁾:
kes töötab järgmise diplomaatilise või konsulaaresinduse ametnikuna:

2.3 ☐ Euroopa ühenduste abiteenistujana

3. Teeb valiku, et tema suhtes kohaldatakse sotsiaalkindlustuse õigusakte, mis kehtivad

3.1⁽⁶⁾ ☐ riigis, mille kodanik ta on

3.2⁽⁶⁾ ☐ riigis, mille õigusakte tema suhtes viimati kohaldati, seega järgmise riigi õigusakte

- | | | | | |
|-----------------------------------|--|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| ☐ Belgia | ☐ Tšehhi Vabariik | ☐ Taani | ☐ Saksamaa | ☐ Eesti |
| ☐ Kreeka | ☐ Hispaania | ☐ Prantsusmaa | ☐ Iirimaa | ☐ Itaalia |
| ☐ Küpros | ☐ Läti | ☐ Leedu | ☐ Luksemburg | ☐ Ungari |
| ☐ Malta | ☐ Madalmaad | ☐ Austria | ☐ Poola | ☐ Sloveenia |
| ☐ Portugal | ☐ Slovakkia | ☐ Soome | ☐ Rootsi | ☐ Ühendkuningriik |
| ☐ Island | ☐ Liechtenstein | ☐ Norra | ☐ Šveits | |

4. Koht ja kuupäev:

5. Allkiri:

6.	Euroopa ühenduste asutus, mis on sõlminud lepingu abiteenistujaga
6.1	Nimi:
6.2	Aadress:
6.3	Tempel
6.4	Kuupäev:
6.5	Allkiri:

B. Kinnitus

7. Oleme võtnud arvesse asjaolu, et 1. lahtris nimetatud töötaja suhtes kohaldatakse järgmise riigi õigusakte⁽⁶⁾

- | | | | | |
|------------------------------------|--|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| ☐ Belgia | ☐ Tšehhi Vabariik | ☐ Taani | ☐ Saksamaa | ☐ Eesti |
| ☐ Kreeka | ☐ Hispaania | ☐ Prantsusmaa | ☐ Iirimaa | ☐ Itaalia |
| ☐ Küpros | ☐ Läti | ☐ Leedu | ☐ Luksemburg | ☐ Ungari |
| ☐ Malta | ☐ Madalmaad | ☐ Austria | ☐ Poola | ☐ Portugal |
| ☐ Sloveenia | ☐ Slovakkia | ☐ Soome | ☐ Rootsi | ☐ Ühendkuningriik |
| ☐ Island | ☐ Liechtenstein | ☐ Norra | ☐ Šveits | |

7.1 alates

7.2 perioodil, mille vältel ta töötab käesoleva vormi A osas märgitud töökohal⁽⁷⁾

8. Pädeva asutuse määratud asutus

8.1	Nimi:
8.2	Asutuse registrikood:
8.3	Aadress:
8.4	Tempel
8.5	Kuupäev:
8.6	Allkiri:

Teave diplomaatiliste ja konsulaaresinduste töötajatele ja nende isiklikus teenistuses töötavatele isikutele

- a) Pärast vormi A osa, välja arvatud 6. lahtri täitmist tuleb anda vormi üks eksemplar oma tööandjale ja saata kaks eksemplari asutusele, mille on määranud selle riigi pädev asutus, mille õigusaktide kohaldamise te olete valinud, st:

Belgias: "Office national de securite sociale" (riiklik sotsiaalkindlustusamet), Brüssel;

Tšehhi Vabariigis: "Česká správa sociálního zabezpečení" (Tšehhi sotsiaalkindlustusamet), Praha;

Taanis: "Den Sociale Sikringsstyrelse" (riiklik sotsiaalkindlustusamet), Kopenhaagen;

Saksamaal: kindlustatud isiku valitud "Krankenkasse" (haigekassa), Bonni kontor;

Eestis: Sotsiaalkindlustusamet, Tallinn;

Kreekas: sotsiaalkindlustusameti (IKA) piirkondlik või kohalik haruasutus (IKA);

Hispaanias: "Tesoreria General de la Seguridad Social – Ministerio de Trabajo y Seguridad Social" (sotsiaalkindlustuse keskkassa – töö- ja sotsiaalministeerium), Madrid;

Prantsusmaal: "Caisse primaire d'assurance maladie de Paris" (ravikindlustusfond), Pariis;

Iirimal: "Department of Social and Family Affairs" (sotsiaal- ja pereasjade ministeerium), Dublin;

Itaalias: "Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS)" (riigi sotsiaalkindlustusamet), pädev kohalik osakond;

Küprosel: "Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων" (sotsiaalkindlustusosakond, töö- ja sotsiaalkindlustusministeerium), 1465 Lefkosia;

Lätis: "Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra" (riiklik sotsiaalkindlustusamet);

Leedus: "Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba" (riikliku sotsiaalkindlustusfondi nõukogu), Vilnius;

Luksemburgis: "Centre commun de la sécurité sociale" (sotsiaalkindlustuse ühiskeskus), Luxembourg;

Ungaris: "Fővárosi és Pest Megyei Egészségbiztosítási Pénztár" (Pesti ja pealinna piirkondlik ravikindlustusfond), Budapest;

Maltal: "Dipartiment tas-Sigurta Soċjali" (sotsiaalkindlustusministeerium), Valletta;

Madalmaades: "Sociale Verzekeringsbank" (sotsiaalkindlustuspank), Amstelveen;

Austrias: pädev ravikindlustusasutus;

Poolas: "Zakład Ubezpieczeń Społecznych – ZUS" (sotsiaalkindlustusamet), Varssavi;

Portugalis: "Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social" (rahvusvaheliste suhete ja sotsiaalkindlustusalaste konventsioonide osakond), Lissabon;

Sloveenias: "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (Sloveenia tervisekindlustusasutus) pädevale regionaaliüksusele;

Slovakkias: "Sociálna poisťovňa" (sotsiaalkindlustusamet), Bratislava;

Soomes: "Eläketurvakeskus" (Soome pensionikeskus), Helsingi;

Rootsis: "Försäkringskassan, Huvudkontoret" (Rootsi sotsiaalkindlustusbüroo peakontor), Stockholm;

Ühendkuningriigis: "Inland Revenue Centre for Non-Residents" (maksuameti mitteresidentide keskus), Benton Park View, Newcastle upon Tyne, NE98 1ZZ;

Islandil: "Tryggingastofnun ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut), Reykjavik;

Liechtensteinis: "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet), Vaduz;

Norras: "Folketrygdkontoret for utenlandssaker" (riiklik kindlustusasutus sotsiaalkindlustuseks välismaal), Oslo;

Šveitsis: "Caisse fédérale de compensation" (föderaalne hüvitusfond), Bern.

Teave Euroopa ühenduste asutusele, millel on volitus sõlmida töölepinguid abiteenistujatega

- b) Kui abiteenistujana töötav isik avaldab soovi kasutada oma valikuõigust, peab Euroopa ühenduste volitatud asutus tagama, et kõnealune isik täidab vormi A osa, välja arvatud lahter nr 6, mille peab täitma asjaomane asutus.
- c) Vormi kaks eksemplari tuleb saata asutusse, mille on määranud selle liikmesriigi pädev asutus, mille õigusakte asjaomase isiku valikul tema suhtes kohaldatakse (vt eespool punkt a).

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Märkida perekonnanimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile
- (³) Märkida eesnimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse Belgia õigust, märkida riiklik registreerimisnumber.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse Hispaania õigust, märkida sotsiaalkindlustusnumber.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse Malta õigust, märkida Malta kodanike isikutunnistuse number ja välismaalaste puhul Malta sotsiaalkindlustuse number.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse Slovakkia õigust, märkida võimaluse korral Slovakkia sünnikood.
Töötajate puhul, kelle suhtes kohaldatakse Poola õigust, märkida PESEL- ja NIP-numbrid või, kui see pole võimalik, isikutunnistuse või passi seeria ja number.
- (⁵) Märkida tööandja perekonna- ja eesnimed.
- (⁶) Märkida ristike sobiva riigi ees olevasse kasti. Palun pange tähele, et isikud, kes töötavad diplomaatiliste ja konsulaaresinduste teenistuses ja selliste diplomaatiliste ja konsulaaresinduste ametnike isiklikus teenistuses, võivad valida üksnes oma kodakondsusjärgse riigi sotsiaalkindlustusalased õigusaktid.
- (⁷) Diplomaatiliste ja konsulaaresinduste teenistuses olevad töötajad või isikud, kes töötavad diplomaatiliste ja konsulaaresinduste ametnike isiklikus teenistuses, võivad oma valikuõigust kasutada iga kalendriaasta lõpus.

4.	Pädev asutus		
4.1	Nimi:		
4.2	Asutuse tunnuskood:		
4.3	Aadress:		
4.4	Pitser		4.5 Kuupäev:
			4.6 Allkiri:

B osa

5. Kindlustatud isik, kelle andmed on esitatud 2. lahtris

5.1 ☐ on kindlustatud haiguse-sünnituse-rasedusega kaasnevate riskide vastu alates punktis 3.1 märgitud kuupäevast⁽⁷⁾

5.2 ☐ on täitnud alates

6.	allpool esitatud kindlustusperioodi või tööstaaži järgmiste toetuste jaoks: ⁽⁵⁾		
6.1	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
6.2	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
6.3	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
6.4	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
6.5	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
6.6	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
6.7	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
6.8	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
6.9	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
6.10	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾

7.	allpool esitatud elamisperioodid:		
7.1	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
7.2	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
7.3	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
7.4	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
7.5	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
7.6	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
7.7	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
7.8	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
7.9	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾
7.10	alates	kuni ⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ ☐ ⁽¹⁰⁾

8.	B osa täitnud asutus		
8.1	Nimi:		
8.2	Asutuse tunnuskood:		
8.3	Aadress:		
8.4	Pitser		8.5 Kuupäev:
			8.6 Allkiri:

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (³) Märkida täielik eesnimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Märkida riik.
- (⁵) Üksnes juhul, kui vorm on adresseeritud Belgia, Prantsusmaa, Kreeka, Liechtensteini või Šveitsi asutusele, märkida kaetud risk, kasutades järgmisi koode: N = mitterahalised hüvitised, E = rahalised hüvitised.
- (⁶) Prantsusmaa ja Läti asutuste jaoks.
- (⁷) Täita üksnes juhul, kui pädev asutus on Belgias.
- (⁸) Kui käesolev tõend esitatakse Belgia, Tšehhi Vabariigi, Kreeka, Läti, Leedu, Poola või Liechtensteini asutusele, märkida, kas tegevusperioodil tegutseti töötajana või füüsilisest isikust ettevõtjana, kasutades järgmisi koode: D = töötaja; I = füüsilisest isikust ettevõtja.
- Kui käesolev tõend esitatakse Saksamaa, Leedu, Luksemburgi või Poola asutusele, märkida 7. lahtrisse kindlustusperioodid, kasutades järgmisi koode: P = kohustuslik kindlustus; F = vabatahtlik kindlustus.
- (⁹) Märkida kaetud risk, kasutades järgmisi koode: A = haigus ning rasedus ja sünnitus, B = surm (toetus), O = invaliidsus.
- (¹⁰) Kui pädevaks asutuseks on Küprose, Saksamaa, Iirimaa, Ungari, Austria või Ühendkuningriigi asutus, teha asjakohasesse kasti rist, kui kindlustusperiood või elatud aeg vastab tegelikule tööstaažile, ja märkida töötaja või füüsilisest isikust ettevõtja tüüp.

TÕEND VÄLJASPOOL PÄDEVAT RIIKI ELAVATE ISIKUTE ÕIGUSE KOHTA SAADA MITTERAHALISI HAIGUS- NING RASEDUS- JA SÜNNITUSHÜVITISI

Töötajad ja füüsilisest isikust ettevõtjad ning nendega koos elavad pereliikmed; töötute pereliikmed

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 19 lõike 1 punkt a; artikli 19 lõige 2; artikli 25 lõike 3 punkt i

Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 17 lõiked 1 ja 4; artikkel 27 (esimene lause)

Pädev asutus täidab käesoleva vormi A osa ja saadab kaks eksemplari kindlustatud isikule või vajaduse korral kontaktasutuse kaudu tema elukohajärgsesse asutusse, juhul kui vorm on täidetud selle asutuse taotlusel. Kohe pärast eksemplaride kättesaamist peab viimane täitma B osa ja tagastama ühe eksemplari pädevale asutusele.

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades ainult punktiirjoonele. Käesolev vorm koosneb neljast leheküljest, millest ühtegi ei tohi välja jätta.

A. Teatis õiguse kohta saada toetust

1.	Elukohajärgne asutus ⁽²⁾
1.1	Nimi:
1.2	Asutuse tunnuskood:
1.3	Aadress:
1.4	Viide: teie vorm E 107 (kuupäev)

2.	Kindlustatud isik
2.1	Perekonnanimed ⁽³⁾ :
2.2	Eesnimed ⁽⁴⁾ : Sünnikuupäev:
2.3	Varasemad nimed:
2.4	Aadress elukohariigis:
2.5	Isikukood:
2.6	Kindlustatud isik ☐ on töötaja
2.7	Kindlustatud isik ☐ on füüsilisest isikust ettevõtja
2.8	Kindlustatud isik ☐ on piirialatöötaja (töötaja)
2.9	Kindlustatud isik ☐ on piirialatöötaja (füüsilisest isikust ettevõtja)
2.10	Kindlustatud isik ☐ on töötu

3.	Pereliige ⁽⁵⁾
3.1	Perekonnanimed ⁽³⁾ :
3.2	Eesnimed ⁽⁴⁾ : Sünnikuupäev:
3.3	Varasemad nimed:
3.4	Aadress elukohariigis:
3.5	Isikukood:

4.1 ☐ Eespool nimetatud kindlustatud isikul ja temaga koos elavatel pereliikmetel⁽⁶⁾

4.2 ☐ Eespool nimetatud töötu isiku pereliikmetel⁽⁶⁾

5. on õigus saada mitterahalisi haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitisi
alates

6. Asjaomastel isikutel on õigus saada kõnealust hüvitist

6.1 ☐ kuni käesolev tõend tunnistatakse kehtetuks

6.2 ☐ ühe aasta jooksul 5. lahtris märgitud kuupäevast⁽⁷⁾

6.3 ☐ kuni nimetatud kuupäev kaasa arvatud⁽⁵⁾

7. Haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitiste pädev asutus

7.1 Nimi:

7.2 Asutuse tunnuskood:

7.3 Aadress:

.....

.....

7.4 Pitser 7.5 Kuupäev:

7.6 Allkiri:

.....

B. Teatis registreerimise kohta⁽⁹⁾

8.

8.1 ☐ 2. lahtris nimetatud kindlustatud isik ja tema pereliikmed

8.2 ☐ Töötü pereliikmed, keda on nimetatud 3. lahtris

8.3 ☐ registreeriti meil (kuupäev)

8.4 ☐ ei ole meil registreeritud järgmisel põhjusel

.....

9.

9.1	Perekonnanimed ⁽³⁾	Eesnimed ⁽⁴⁾	Varasemad nimed	Sünnikuupäev	Isikukood
9.2					
9.3					
9.4					
9.5					
9.6					
9.7					
9.8					
9.9					

10. Elukohajärgne asutus

10.1 Nimi:

10.2 Asutuse tunnuskood:

10.3 Aadress:

.....

.....

10.4 Pitser 10.5 Kuupäev:

10.6 Allkiri:

.....

Juhised kindlustatud isikule

- a) Käesolev vorm annab teile ja teie pereliikmetele õiguse saada haiguse ning raseduse ja sünnituse korral mitterahalist hüvitist. Juhul kui olete töötu, ei ole käesolev vorm mõeldud teile; see on ette nähtud üksnes teie pereliikmete jaoks, kes elavad mõnes muus Euroopa Liidu liikmesriigis kui see, milles te olete kindlustatud.
- b) Käesoleva vormi kaks eksemplari tuleb esitada võimalikult kiiresti teie elukohajärgsele haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitiste asutusele. Juhul kui olete töötu, peavad teie pereliikmed esitama käesoleva vormi oma elukohajärgsele haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitiste asutusele.
- c) Kõnealused haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitiste asutused on järgmised:
- Belgias:** vabalt valitud "mutualite" (kohalik ravikindlustusfond);
- Tšehhi Vabariigis:** "Zdravotní pojišťovna", elukohajärgne haigekassa;
- Taanis:** elukohajärgne munitsipaalasutus;
- Saksamaal:** asjaomase isiku valitud "Krankenkasse" (haigekassa);
- Eestis:** Eesti Haigekassa;
- Kreekas:** tavaliselt sotsiaalkindlustusameti (IKA) piirkondlik või kohalik haruasutus, mis annab asjaomasele isikule välja nn terviseraamatu, millele ei võimaldata mingeid mitterahalisi hüvitisi;
- Hispaanias:** elukohajärgne "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (riikliku sotsiaalkindlustusasutuse provintsidirektoraat). Juhul kui taotlete hüvitisi, võite pöörduda Hispaania sotsiaalkindlustuse tervishoiusüsteemi meditsiini- ja haiglateenistuse poole. Vorm tuleb esitada koos valguskoopiaga;
- Prantsusmaal:** "Caisse primaire d'assurance-maladie" (kohalik ravikindlustusfond);
- Iirimaal:** "Health Service Executive" (tervishoiuteenuste täitevamet) kohalik tervishoiuosakond;
- Itaalias:** tavaliselt asjaomase piirkonna eest vastutav "Unità Azienda sanitaria locale" (ASL, kohalik tervishoiuosakond). Meremeeste ja tsiviillennukite meeskondade jaoks "Ministerio della Sanità, Ufficio di sanità marittima o aerea" (tervishoiuministeerium, kaubalaevastiku ja tsiviillennunduse tervishoiuosakond);
- Küprosel:** "Υπουργείο Υγείας" (tervishoiuministeerium, 1448 Lefkosia); avalduse alusel väljastatakse asjaomasele isikule Küprose ravikaart, millele ei ole võimalik riiklikest meditsiiniastutustest mitterahalisi hüvitisi saada;
- Lätis:** "Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (riiklik kohustusliku tervisekindlustuse amet);
- Leedus:** "Territorial Patient Fund" (kohalik patsiendifond), haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitiste asutused;
- Luksemburgis:** "Caisse de maladie de ouvriers" (tööliste haigekassa);
- Ungaris:** pädev "Megyei Egészségbiztosítási Pénztár" (piirkondlik ravikindlustusamet);
- Maltal:** "Entitlement Unit Ministry of Health" (tervishoiuministeeriumi toetuste üksus), 23, John Street, Valletta;
- Madalmaades:** kõik elukohajärgsed pädevad haigekassad;
- Austrias:** elukohajärgne pädev "Gebietskrankenkasse" (piirkondlik ravikindlustusfond);
- Poolas:** elukohajärgse "Narodowy Fundusz Zdrowia" (riiklik haigekassa) piirkondlik filiaal;
- Portugalis:** **Portugali emamaal:** elukohajärgne "Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social" (piirkondlik solidaarsus- ja sotsiaalkindlustuskeskus); **Madeiral:** "Centro de Segurança Social da Madeira" (Madeira sotsiaalkindlustuskeskus) Funchalis; **Assooridel:** elukohajärgne "Centro de Prestações Pecuniárias" (rahaliste hüvitiste keskus);
- Sloveenias:** "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (Sloveenia tervisekindlustusasutus);
- Slovakkias:** kindlustatud isiku vabalt valitud "zdravotná poisťovňa" (tervisekindlustusselts);
- Soomes:** "Kansaneläkelaitos" (sotsiaalkindlustusasutus) kohalik kontor;
- Rootsis:** elukohajärgne "Försäkringskassan" (kohalik sotsiaalkindlustusbüroo);
- Ühendkuningriigis:** "Department for Work and Pensions, the Pension Service, International Pension Centre" (töö- ja pensioniministeeriumi pensionitalituse rahvusvaheline pensionikeskus) Tyneview Park, Newcastle-upon-Tyne või Põhja-Iirimaal: "Department for Social Development Overseas Benefits Branch" (sotsiaalkindlustusameti hüvitiste osakonna välisriikide sektsioon) Block 2, Castle Buildings, Belfast;
- Islandil:** "Tryggingastofnun ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut), Reykjavík;
- Liechtensteinis:** "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet), Vaduz;
- Norras:** elukohajärgne "lokale trygdekantor" (kohalik kindlustusbüroo);
- Šveitsis:** "Istituzione comune LAMal" (riiklikus haiguskindlustusseaduses nimetatud ühisasutus), Solothurn.
- d) Käesolev vorm kehtib alates 5. lahtris märgitud kuupäevast kuni 6. lahtris ristikesega märgistatud ajavahemiku lõpuni.
- e) Teil või teie pereliikmetel on kohustus teavitada kindlustusasutust, kellele vorm on esitatud, kõikidest asjaolude muutustest, mis võivad mõjutada õigust saada mitterahalisi hüvitisi, näiteks teie või teie pereliikme töösuhte lõppemine või muutumine, elu- või viibimiskoha muutus.

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Täita üksnes juhul, kui käesolev vorm täidetakse elukohajärgse asutuse nõudmisel.
- (³) Märkida perekonnanimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Märkida eesnimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁵) Täita üksnes juhul, kui vorm käsitleb töötu isiku pereliikmeid. Nimetada registreerimiseks ainult üks pereliige, sest need pereliikmed, kellel on õigus saada hüvitisi, määratakse kindlaks elukohajärgse riigi õigusaktide alusel.
- (⁶) Need pereliikmed, kellel on õigus saada hüvitisi, määratakse kindlaks elukohajärgse riigi õigusaktide alusel.
- (⁷) Juhul kui käesoleva vormi väljastab Saksamaa, Prantsusmaa, Itaalia või Portugali asutus.
- (⁸) Juhul kui käesoleva vormi väljastab Kreeka, Ungari või Ühendkuningriigi asutus töötava isiku või füüsilisest isikust ettevõtja jaoks.
- (⁹) Juhul kui käesolev vorm väljastatakse eelnevalt väljastatud tõendi pikendamiseks, ei ole tarvis B osa täita.
-

TAOTLUS TÕENDI SAAMISEKS ÕIGUSE KOHTA SAADA MITTERAHALISI HÜVITISI

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: Artikli 19 lõike 1 punkt a; artikli 19 lõige 2; artikli 22 lõike 1 punkti a alapunkt i, punkti b alapunkt i ja punkti c alapunkt i; artikli 22 lõige 3; artikli 25 lõike 1 punkt a ja lõike 3 punkt i; artikli 26 lõige 1; artikli 28 lõike 1 punkt a; artikli 29 lõike 1 punkt a; artikli 31 punkt a; artikli 52 punkt a; artikli 55 lõike 1 punkti a alapunkt i, punkti b alapunkt i ja punkti c alapunkt i

Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 17 lõige 1; artikli 21 lõige 1; artikli 22 lõiked 1 ja 3; artikkel 23; artikli 27 esimene lause; artikkel 28; artikli 29 lõiked 1 ja 2; artikli 30 lõige 1; artikli 31 lõiked 1 ja 3; artikli 60 lõige 1; artikli 62 lõiked 3, 4 ja 7; artikli 63 lõiked 1 ja 3

Elu- või viibimiskohajärgne asutus täidab käesoleva vormi A osa ja saadab selle kaks eksemplari pädevale asutusele, võttes arvesse määruse (EMÜ) nr 574/72 eespool nimetatud artiklite sätteid. Kui see asutus leiab, et nõutavat vormi ei ole võimalik saata, täidab ta B osa ja tagastab ühe kahest eksemplarist asutusele, kellelt ta selle sai. Kui pädev riik on Belgia, tuleb vorm saata ravikindlustusasutusele, välja arvatud juhul, kui on tegemist tööõnnetusega, mille puhul on kindlaks tehtud, et see on tööõnnetus, või haigusega, mida tunnustatakse kui kutsehaigust.

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb neljast leheküljest, millest ühtegi ei tohi välja jätta.

A. Täidab elu- või viibimiskohajärgne asutus

1.	Asutus, kellele käesolev vorm on adresseeritud
1.1	Nimi:
1.2	Asutuse tunnuscode:
1.3	Aadress:

2.	☐ Kindlustatud isik
2.1	Perekonnanime (²):
2.2	Eesnime (³): Sünnikuupäev:
2.3	Varasemad nimed:
2.4	Aadress:
2.5	Isikukood (⁴):
2.6	☐ Isik, kellel on õigus saada järgmist pensioni ☐ Isik, kes taotleb ☐ vanaduspension ☐ invaliidsuspension ☐ toitjakaotuspension ☐ tööõnnetuspension ☐ kutsehaiguspension
2.7	Asutus, mis vastutab pensionide väljamaksmise eest:

3.	☐ Viimane tööandja (⁵) ☐ Viimane tegevus füüsilisest isikust ettevõtjana (⁵)
3.1	Nimi:
3.2	Aadress:
3.3	Tegevusvaldkond (⁶):
3.4	Tööõnnetuste vastu kindlustav asutus, kus tööandja on kindlustatud (⁷):

4.	Pereliikmed ⁽⁸⁾			
4.1	Perekonnanimed ⁽²⁾	Eesnimed ⁽³⁾	Sünnikuupäev	Isikukood ⁽⁴⁾
				
				
				
				
				
				
				
4.2	Aadress elukohariigis ⁽⁹⁾ :			
				

5. (Kuupäev) oleme saanud taotluse
- ☐ 2. lahtris nimetatud isikult ☐ 4. lahtris nimetatud isikult
- mille eesmärk on
- 5.1 ☐ saada mitterahalisi hüvitisi
- 5.2 ☐ mitterahaliste hüvitiste saamise õiguse säilitamine
- 5.3 ☐ registreerida end meie asutuses kui isik, kellel on õigus saada mitterahalisi hüvitisi
6. Mitterahalised hüvitised ☐ on määratud ☐ ei ole määratud
- 6.1 vastavalt määruse (EMÜ) nr 574/72 ☐ artikli 29 lõikele 2 ☐ artikli 60 lõikele 1 ☐ artikli 62 lõikele 3
- 6.2 Taotleja ☐ ei ole siiani uuesti tööle asunud
- ☐ on tegutsenud järgmisel tegevusalal:
-
7. Palun saatke meile tõend hüvitiste saamise õiguse kohta
- ☐ vormil E
- ☐ Euroopa ravikindlustuskaardi asendussertifikaat või Euroopa ravikindlustuskaart (kui seda on võimalik pädeva riigi õigusaktide kohaselt väljastada)
- mis kehtib alates kuni
8. ☐ Lisatud meditsiiniline aruanne⁽¹⁰⁾

9.	Elu- või viibimiskohajärgne asutus			
9.1	Nimi:			
9.2	Asutuse tunnuskood:			
9.3	Aadress:			
				
9.4	Pitser	9.5	Kuupäev:	
		9.6	Allkiri:	
				

B. Täidab pädev asutus

10.

10.1 ☐ Saadame lisana eespool nimetatud vormi. Palun tagastage meile nõuetekohaselt täidetud ja allkirjastatud eksemplar⁽¹¹⁾.

10.2 ☐ A osas taotletud dokumenti ei ole võimalik väljastada, sest

.....
.....

11. Pädev asutus

11.1 Nimi:

11.2 Asutuse tunnuscode:

11.3 Aadress:

.....
.....

11.4 Pitsar

11.5 Kuupäev:

.....

11.6 Allkiri:

.....

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (³) Märkida eesnimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Itaalia asutuste puhul märkida "maksukood".
- Malta asutuste puhul märkida Malta kodanike isikutunnistuse number ja välismaalaste puhul Malta sotsiaalkindlustuse number.
- Slovakkia asutuste puhul märkida võimaluse korral Slovakkia sünnikood.
- Kui asutus asub Hispaanias, märkida Hispaania kodanike puhul DNI-number, mittekodanike puhul NIE-number. Kui DNI ja NIE kehtivusaeg on lõppenud, märkida "puudub".
- (⁵) Täita üksnes juhul, kui vorm täidetakse töötava isiku, töötava füüsilisest isikust ettevõtja või töötu kohta.
- (⁶) Täita üksnes juhul, kui vorm täidetakse töötava isiku kohta, kellega on arvatavasti juhtunud tööõnnetus.
- (⁷) Hispaanias: "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (riikliku sotsiaalkindlustusasutuse provintsidirektoraat) või meremeeste eriskeemi jaoks "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Marina" (meremeeste sotsiaalameti provintsidirektoraat).
- (⁸) Täita üksnes pereliikmete kohta, kelle jaoks on esitatud hüvitiste taotlus või registreerimistaotlus. Registreerimiseks märkida üksnes ühe pereliikme andmed.
- (⁹) Täita üksnes juhul, kui pereliikmete aadress erineb perekonnapea aadressist.
- (¹⁰) Lisada üksnes vajaduse korral. Sellisel juhul teha asjakohasesse kasti rist.
- (¹¹) Madalmaade ja Šveitsi asutuste puhul ning kui tagastatava vormi laad seda võimaldab.

TEATIS MITTERAHALISTE HAIGUS- NING RASEDUS- JA SÜNNITUSHÜVITISTE SAAMISE ÕIGUSE
PEATAMISE VÕI ÄRAVÕTMISE KOHTA

Väljaspool pädevat riiki elavad isikud

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 19 lõike 1 punkt a ja lõige 2; artikli 25 lõike 3 punkt i; artikli 26 lõige 1; artikli 28 lõike 1 punkt a; artikli 29 lõike 1 punkt a
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 17 lõiked 2 ja 3; artikkel 27; artikkel 28; artikli 29 lõige 5; artikkel 30; artikli 94 lõige 4; artikli 95 lõige 4

Pädev või elukohajärgne asutus täidab käesoleva vormi A osa ja saadab selle kaks eksemplari elukohajärgsele või pädevale asutusele (vajaduse korral kontaktasutuse kaudu). Vastuvõttev asutus täidab B osa ja tagastab ühe eksemplari saatvale asutusele.

Palun täitke käesolev vorm trükitähedega, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb kolmest leheküljest, millest ühtegi ei tohi välja jätta.

A. Teatis

1.	Asutus, kellele käesolev vorm on adresseeritud	
1.1	Nimi:	
1.2	Asutuse tunnuscode:	
1.3	Aadress:	
2.	☐ Töötav isik ☐ Piirialatöötaja (töötaja) ☐ Füüsilisest isikust ettevõtja ☐ Piirialatöötaja (füüsilisest isikust ettevõtja) ☐ Töötu ☐ Pensionär (töötajate pensioniskeem) ☐ Pensionär (füüsilisest isikust ettevõtja pensioniskeem) ☐ Pensioni taotleja	
2.1	Perekonnanimed (²):	
2.2	Eesnimed (³):	Sünnikuupäev:
2.3	Varasemad nimed:	
2.4	Aadress elukohariigis:	
2.5	Isikukood (⁴):	
3.	Pereliige (⁵)	
3.1	Perekonnanimed (²):	
3.2	Eesnimed (³):	Sünnikuupäev:
3.3	Varasemad nimed:	
3.4	Aadress elukohariigis:	
3.5	Isikukood:	

4. Õigus saada hüvitisi, mida tõendab meie ☐ teie ☐ vorm, mis on välja antud
(kuupäev) on peatatud või lõpetatud järgmisel põhjusel:
- 4.1 ☐ Eespool nimetatud töötaja kindlustus lõppes (kuupäev)
- 4.2 Ükski kindlustatud isiku registreeritud pereliige ei ole elanud meie ☐ teie ☐ riigis alates
- 4.3 Eespool nimetatud pensionäri pensioni väljamaksmine on peatatud või lõpetatud alates
- 4.4 2. lahtris nimetatud isik, kellel on õigus saada hüvitisi
või
- ☐ 3. lahtris nimetatud pereliige
- ☐ ei ole elanud meie ☐ teie ☐ riigis alates (kuupäev)
- ☐ suri (kuupäev)
- 4.5 ☐ 3. lahtris nimetatud pereliige ei vasta enam elukohariigi õigusaktidega kehtestatud nõuetele alates
- 4.6 ☐ (6)

5.	☐ Pädev asutus	☐ Elukohajärgne asutus
5.1	Nimi:	
5.2	Asutuse tunnuscode:	
5.3	Aadress:	
5.4	Pitser	5.5 Kuupäev:
		5.6 Allkiri:

B. Teatise kättesaamise kinnitus

6. Oleme kätte saanud eespool märgitud teatise (A osa)(kuupäev).
7. ☐ A osas märgitud isiku/isikute arveloleku aeg lõppes (kuupäev)
- ☐ Kinnitame, et õigus saada hüvitisi on peatatud või lõpetatud vastavalt punktile 4 ning see jõustub (kuupäev)

8.	☐ Pädev asutus	☐ Elukohajärgne asutus
8.1	Nimi:	
8.2	Asutuse tunnuscode:	
8.3	Aadress:	
8.4	Pitser	8.5 Kuupäev:
		8.6 Allkiri:

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (³) Märkida eesnimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Kui pädev asutus asub Itaalias, märkida "maksukood".
 Kui pädev asutus asub Maltal, märkida Malta kodanike isikutunnistuse number ja välismaalaste puhul Malta sotsiaalkindlustuse number.
 Kui pädev asutus asub Slovakkias, märkida võimaluse korral Slovakkia sünnikood.
 Kui asutus asub Hispaanias, märkida Hispaania kodanike puhul DNI-number, mittekodanike puhul märkida NIE-number. Kui DNI ja NIE kehtivusaeg on lõppenud, märkida "puudub".
- (⁵) Täita juhul, kui hüvitiste saamise õiguse lõppemine käsitleb pereliikmeid.
- (⁶) Peatamise/lõpetamise põhjus tuleb täpsustada, kasutades järgmisi tähti:
 a) pensionisaaja on elukohariigis tööle asunud;
 b) pereliige on elukohariigis tööle asunud;
 c) kindlustusmaksete tasumata jätmine;
 d) muu.
-

TÕEND KINDLUSTATUD ISIKU PERELIIKMETE REGISTREERIMISE JA NIMEKIRJADE UUENDAMISE KOHTA

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 19 lõige 2

Määrus (EMÜ) nr 574/74: artikli 17 lõiked 1, 2, 3 ja 4; artikli 94 lõige 4

Pädev asutus täidab käesoleva vormi A osa ja väljastab selle kaks eksemplari kindlustatud isikule või saadab (vajaduse korral kontaktasutuse kaudu) elukohajärgsele asutusele, kui vorm on täidetud selle asutuse taotlusel. Juhul kui kindlustatud isiku pereliikmed elavad Ühendkuningriigis, peab pädev asutus saatma vormi kaks eksemplari töö- ja pensioniameti pensioniteenistuse rahvusvaheliste pensionite keskusesse aadressil: Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle upon Tyne. Pärast kahe eksemplari kättesaamist täidab elukohajärgne asutus B osa ja tagastab ühe eksemplari pädevale asutusele. Juhul kui pereliikmed elavad erinevates riikides, tuleb iga riigi jaoks koostada eraldi tõend.

Palun täitke käesolev vorm trükitähedega, kirjutades üksnes punktirjoonele. Vorm koosneb neljast leheküljest, millest ühtegi ei tohi välja jätta.

A. Teatis õiguse kohta

1.	Elukohajärgne asutus ⁽²⁾
1.1	Nimi:
1.2	Asutuse tunnuskood:
1.3	Aadress:
1.4	Viide: teie vorm E 107, mis on väljastatud (kuupäev)

2.	Kindlustatud isik
2.1	Perekonnanime ⁽³⁾ :
2.2	Eesnime ⁽⁴⁾ : Sünnikuupäev:
2.3	Varasemad nimed:
2.4	Aadress:
2.5	Isikukood:
2.6	Kindlustatud isik ☐ on füüsilisest isikust ettevõtja

3.	Pereliige
3.1	Perekonnanime ⁽³⁾ :
3.2	Eesnime ⁽⁴⁾ : Sünnikuupäev:
3.3	Varasemad nimed:
3.4	Aadress:
3.5	Isikukood:

4. Eespool nimetatud kindlustatud isiku pereliikmetel on õigus saada mitterahalisi haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitisi, välja arvatud kui

☐ neil juba on õigus saada selliseid hüvitisi elukohajärgse riigi õigusaktide alusel⁽⁵⁾

☐ nad tegelevad kutsetegevuse või äri⁽⁵⁾

5. Kõnealune õigus hakkab kehtima

6. ja jääb jõusse

6.1 ☐ kuni käesoleva tõendi tühistamiseni6.2 ☐ üheks aastaks alates 5. lahtris toodud kuupäevast⁽⁶⁾6.3 ☐ kuni hooaj töö lõppemise kuupäevani, s.t6.4 ☐ kuni⁽⁷⁾..... (kaasa arvatud)7. ☐ Palun tagastage lahtris 3 nimetatud pereliikme Euroopa ravikindlustuskaart number

..... kehtivusega kuni

8. Pädev asutus

8.1 Nimi:

.....

8.2 Asutuse tunnuskood:

8.3 Aadress:

.....

8.4 Pitser

8.5

Kuupäev:

8.6

Allkiri:

.....

B. Teatis registreerimise kohta⁽⁸⁾9. ☐ ⁽⁹⁾

Järgmised pereliikmed ei ole registreeritud:

Perekonnanimed⁽³⁾Eesnimed⁽⁴⁾

Sünnikuupäev

Isikukood

9.1

9.2

9.3

9.4

9.5

9.6

9.7

9.8

9.9

9.10

sest

☐ neil ei ole õigust saada hüvitisi☐ neil juba on õigus saada mitterahalisi hüvitisi☐ muud põhjused10. ☐ ⁽⁹⁾

2. lahtris märgitud kindlustatud isiku järgmised pereliikmed on registreeritud:

Perekonnanimed⁽³⁾Eesnimed⁽⁴⁾

Sünnikuupäev

Isikukood

10.1

10.2

10.3

10.4

10.5

10.6

10.7

10.8

10.9

10.10 Nende hüvitistega seonduvad kulud tuleb teil endal kinni maksta. Kuupäev, millest alates arvutatakse välja määruse (EMÜ) nr 574/72 artikli 94 kohaselt ühekordne summa, on

11.	Euroopa ravikindlustuskaart
11.1	☐ Lisatud on Euroopa ravikindlustuskaart number vastavalt lahtris 7 nõutule.
11.2	☐ Palun teavitage meetmetest, mida on vaja kasutusele võtta lahtris 3 mainitud isikule väljastatud Euroopa ravikindlustuskaardi number kehtiv kuni suhtes.

12.	Elukohajärgne asutus
12.1	Nimi:
12.2	Asutuse tunnuscode:
12.3	Aadress:
12.4	Pitser
	10.5 Kuupäev
	10.6 Allkiri:

Juhised kindlustatud isikule

- a) Käesolev vorm võimaldab teie pereliikmetel saada haiguse või raseduse ja sünnituse korral mitterahalisi hüvitisi elukohariigis vastavalt selle riigi õigusaktidele, välja arvatud juhul, kui neil juba on nimetatud riigi õigusaktide kohaselt õigus saada sellist hüvitist.
- b) Kohe pärast seda, kui olete saanud käesoleva vormi kaks eksemplari, peate need saatma oma pereliikmetele, kes peavad need viivitamata esitama oma elukohajärgsele haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitiste asutusele, s.t.

Belgias: vabalt valitud "mutualite" (kohalik ravikindlustusfond);

Tšehhi Vabariigis: elukohajärgne "Zdravotní pojišťovna" (haigekassa);

Taanis: elukohajärgne munitsipaalasutus;

Saksamaal: vabalt valitud "Krankenkasse" (haigekassa);

Eestis: Eesti Haigekassa;

Kreekas: tavaliselt sotsiaalkindlustusameti (IKA) piirkondlik või kohalik haruasutus, mis väljastab asjaomasele isikule nn terviserahastu, millela pole võimalik mitterahalist hüvitist saada;

Hispaanias: "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (riikliku sotsiaalkindlustusasutuse provintsidirektoraat);

Prantsusmaal: "Caisse primaire d'assurance-maladie" (kohalik ravikindlustusfond);

Irimaal: "Health Service Executive" (tervishoiuteenuste täitevamet), kohalik tervishoiubüroo;

Itaalias: tavaliselt asjaomase piirkonna eest vastutav "Azienda Unità sanitaria locale" (kohalik tervisehoiukoht);

Küprosel: "Υπουργείο Υγείας" (tervishoiuministeerium, 1448 Lefkosia), haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitiste asutused. Avalduse alusel väljastatakse isikule Küprose ravikaart, millela ei ole võimalik riiklikest meditsiinasutustest mitterahalisi hüvitisi saada;

Lätis: "Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (riiklik kohustusliku tervisekindlustuse amet);

Leedus: "Territorial Patient Fund" (kohalik patsiendifond), haigus- ning rasedus- ja sünnitushüvitiste asutused;

Luksemburgis: "Caisse de maladie de ouvriers" (töölise haigekassa);

Ungaris: pädev "Megyei Egészségbiztosítási Pénztár" (piirkondlik ravikindlustusfond);

Maltal: "Entitlement Unit, Ministry of Health" (tervishoiuministeeriumi toetuste üksus), 23 John Street, Valletta;

Madalmaades: kõik elukohajärgsed pädevad haigekassad;

Austrias: elukohajärgne pädev "Gebietskrankenkasse" (piirkondlik ravikindlustusfond);

Poolas: elukohajärgse pädeva "Narodowy Fundusz Zdrowia" (riiklik haigekassa) piirkondlik filiaal;

Portugalis: **Portugali emamaal:** elukohajärgne "Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social" (piirkondlik solidaarsus- ja sotsiaalkindlustuskeskus);

Madeiral: "Centro de Segurança Social da Madeira" (Madeira sotsiaalkindlustuskeskus), Funchal; **Assooridel:** elukohajärgne "Centro de Prestações Pecuniárias" (rahaliste hüvitiste keskus);

Sloveenias: elukohajärgse pädeva "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (Sloveenia tervisekindlustusasutus) piirkondlik üksus;

Slovakkias: kindlustatud isiku vabalt valitud "zdravotná poisťovňa" (tervisekindlustusselts);

Soomes: "Kansaneläkelaitos" (sotsiaalkindlustusasutus) kohalik kontor;

Rootsis: elukohajärgne "Försäkringskassan" (kohalik sotsiaalkindlustusbüroo);

Ühendkuningriigis: "Department for Work and Pensions, the Pension Service, International Pension Centre" (töö- ja pensioniministeeriumi pensionitalituse rahvusvaheline pensionikeskus) Tyneview Park, Newcastle upon Tyne või Põhja-Irimaal the "Department for Social Development, Overseas Benefits Branch" (sotsiaalse arengu ministeeriumi välismaiste hüvitiste üksus) Block 2, Castle Buildings, Belfast;

Islandil: "Tryggingastofnun ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut), Reykjavik;

Liechtensteinis: "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet), Vaduz;

Norras: elukohajärgne "lokale trygdekantor" (kohalik kindlustusbüroo);

Šveitsis: "Istituzione comune LAMal" (riiklikus haiguskindlustusseaduses nimetatud ühisasutus), Solothurn.

- c) Käesolev vorm kehtib alates punktis 5 märgitud kuupäevast lahtris 6 ristiga märgitud ajavahemiku lõpuni.
- d) Nii teie kui ka teie perekonnaliikmed on kohustatud teavitama asutust asjaolude muutumisest, mis võib mõjutada õigust saada mitterahalisi hüvitisi (näiteks töölt lahkumine või töökoha vahetus; teie või teie perekonnaliikme elu- või viibimiskoha muutumine).

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Hendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Täita ainult juhul, kui vorm täidetakse elukohajärgse asutuse taotlusel.
- (³) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Märkida eesnimed vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁵) Teha lahtrisse rist juhul, kui käesolev vorm saadetakse Iirimaa või Ühendkuningriigi asutusele.
- (⁶) Juhul kui käesoleva vormi väljastab Saksamaa, Prantsusmaa, Itaalia või Portugali asutus.
- (⁷) Juhul kui käesoleva vormi väljastab Kreeka, Ungari või Ühendkuningriigi asutus töötajate või füüsilisest isikust ettevõtjate jaoks.
- (⁸) Kui käesolev tõend väljastatakse aegunud tõendi kehtivusaja pikendusena, ei pea elukohajärgne asutus täitma B osa.
- (⁹) Täita 9. või 10. lahter vastavalt vajadusele ja teha asjakohasesse lahtrisse rist.
-

TÕEND KEHTIVA HAIGUS- VÕI SÜNNITUSHÜVITISE SÄILIMISE KOHTA

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 22 lõike 1 punkti b alapunkt i; artikli 22 lõike 1 punkti c alapunkt i; artikli 22 lõige 3; artikli 22 punkt a; artikkel 31
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 22 lõiked 1 ja 3; artikkel 23; artikli 31 lõiked 1 ja 3

Pädev asutus või kindlustatud isiku, pensionäri või pereliikme elukohajärgne asutus peaks käesoleva vormi väljastama kindlustatud isikule, pensionäri või pereliikmele. Juhul kui kindlustatud isik või pensionär läheb Ühendkuningriiki, tuleb käesoleva vormi üks eksemplar saata aadressil: "Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre" (töö- ja pensioniministeeriumi pensionitalituse rahvusvaheline pensionikeskus), Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb kahest leheküljest, millest ühtki ei tohi välja jätta.

1.	☐ Kindlustatud isik	☐ Kindlustatud isiku pereliige
	☐ Füüsilisest isikust ettevõtja	☐ Füüsilisest isikust ettevõtja pereliige
	☐ Pensionär (töötaja)	☐ Pensionäri pereliige (töötaja)
	☐ Pensionär (füüsilisest isikust ettevõtja)	☐ Pensionäri pereliige (füüsilisest isikust ettevõtja)

1.1	Perekonnanime (2):	
1.2	Eesnime (3):	Sünnikuupäev:
1.3	Varasemad nimed:	
1.4	Aadress pädevas riigis:	
1.5	Aadress riigis, kuhu asjaomane isik läheb:	
1.6	Isikukood(4):	

2. Eespool märgitud isikul säilib õigus saada mitterahalisi hüvitisi

☐ ravikindlustuse ning rasedus- ja sünnitushüvitiste raames ☐ muude kindlustuste raames, välja arvatud tööõnnetuskindlustus (5)

..... (riigis), kus ta

2.1 ☐ hakkab elama

2.2 ☐ hakkab saama ravi järgmises asutuses (6)

.....

.....

või mingis muus samaväärses asutuses juhul, kui üleviimine osutub antud raviga seoses meditsiiniliselt vajalikuks

2.3 ☐ saadab bioloogilisi proove analüüside tegemiseks ilma, et asjaomase isiku kohalolek oleks vajalik.

3. Antud hüvitist võib anda käesoleva vormi esitamisel,

alates kuni (kaasa arvatud).

4.	Meie läbivaatuse teinud arsti hinnang	
----	---------------------------------------	--

4.1.	☐ on lisatud käesolevale vormile suletud ümbrikus	
4.2	☐ saadeti .....(kuupäev) (kellele) (7)	
4.3	☐ saadetakse meie poolt taotluse esitamise korral	
4.4	☐ ei ole veel koostatud	

5.	Pädev asutus	
----	--------------	--

5.1	Nimi:	
5.2	Asutuse tunnuskood:	
5.3	Aadress:	
		
5.4	Pitser	5.5 Kuupäev:
		5.6 Allkiri:
		

Juhised asjaomasele isikule

Esitage käesolev vorm võimalikult kiiresti sihtkohariigi ravi- ning rasedus- ja sünnituskindlustusega tegelevale asutusele, st:

Belgias: "mutualite" (kohalik tervisekindlustusfond) vabal valikul;

Tšehhi Vabariigis: "Zdravotní pojišťovna" (haigekassa) vabal valikul;

Taanis: arstiabi andvale asutusele, milleks on üldjuhul perearst, kes suunab teid spetsialisti juurde;

Saksamaal: "Krankenkasse" (haigekassa) vabal valikul;

Eestis: Eesti Haigekassa;

Kreekas: tavaliselt sotsiaalkindlustusameti (IKA) piirkondlik või kohalik filiaal, mis väljastab asjaomasele isikule "tervishoiuraamatu", mida nõutakse samaväärse mitterahalise hüvitise saamiseks;

Hispaanias: Hispaania sotsiaalkindlustusega hõlmatud tervishoiusüsteemi meditsiiniteenistused ja haiglad; käesolev vorm tuleb esitada koos koopiaga;

Prantsusmaal: "Caisse primaire d'assurance-maladie" (kohalik ravikindlustusfond);

Iirimaa: "Health Service Executive" (tervishoiuteenuste täitevamet) kohalik üksus;

Itaalias: tavaliselt antud piirkonna eest vastutav "Azienda sanitaria locale" (USL, kohalik tervishoiuosakond);

Küprosel: "Υπoυργείο Υγείας" (tervishoiuministeerium), 1448 Lefkosia;

Lätis: "Veselibas obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (riiklik kohustusliku tervisekindlustuse amet);

Leedus: "Teritorinė ligonių kasa" (kohalik patsiendifond), haigus- ning rasedus- ja sünnihüvitisi maksvad asutused;

Luksemburgis: "Caisse de maladie de ouvriers" (tööliste haigekassa);

Ungaris: ravi osutaja;

Maltal: tervishoiuministeeriumi toetuste üksus (arst, hambaarst, haigla, tervisekeskus), mis ravi osutab;

Madalmaades: kõik elukohajärgsed haigekassad või ajutise peatumise puhul "Agis zorverzekerigen" (üldine vastastikune ravikindlustusühing), Utrecht;

Austrias: elu- või viibimiskohajärgne "Gebietskrankenkasse" (piirkondlik ravikindlustusfond);

Poolas: elu- või viibimiskohajärgse "Narodowy Fundusz Zdrowia" (riiklik haigekassa) piirkondlik filiaal;

Portugalis: Portugali emamaal: elu- või viibimiskohajärgne "Administracao Regional de Saude" (piirkondlik tervishoiukeskus); **Madeiral:** asukohajärgne "Centro de Saúde" (tervishoiukeskus); **Assooridel:** viibimiskohajärgne "Centro de Saúde" (tervishoiukeskus);

Sloveenias: elu- või viibimiskohajärgne "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (Sloveenia tervisekindlustusasutus);

Slovakkias: "zdravotná poisťovňa" (tervisekindlustusselts) kindlustatud isiku vabal valikul. Rahalise hüvitise jaoks "Sociálna poisťovňa" (sotsiaalkindlustusamet), Bratislava;

Soomes: "Kansaneläkelaitos" (sotsiaalkindlustusasutus) kohalik üksus. Käesolev vorm tuleb esitada ravi osutavale kohalikule tervisekeskusele või üldhaiglale;

Rootsis: "Försäkringskassan" (kindlustusbüroo). Vorm tuleb esitada ravi osutavale asutusele;

Ühendkuningriigis: ravi osutavale meditsiiniteenistusele (arst, hambaarst, haigla jne);

Islandil: "Tryggingastofnun riskins" (riiklik sotsiaalkindlustusasutus), Reykjavik;

Liechtensteinis: "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet), Vaduz;

Norras: "lokale Trygdekonto" (kohalik kindlustusbüroo);

Šveitsis: "Istituzione comune LAMal" (riiklikus haiguskindlustusseaduses nimetatud ühisasutus), Solothurn. Vorm tuleb esitada ravi osutavale arstile või haiglale.

MÄRKUSED

(¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; ; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.

(²) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.

(³) Märkida täielik eesnimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.

(⁴) Kui pereliikmel ei ole isikukoodi, märkida kindlustatud isiku isikukood.

(⁵) Füüsilisest isikust põllumajandustöötajate eest täidab Prantsusmaa asutus.

(⁶) Täidetakse võimaluse korral.

(⁷) Asutuse nimetus ja aadress, kuhu meditsiiniline aruanne on saadetud.

RAHALISTE HÜVITISTE TAOTLUS TÖÖVÕIMETUSE KORRAL

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 19 lõike 1 punkt b; artikli 22 lõike 1 punkti a alapunkt ii; artikli 25 lõike 1 punkt b; artikli 52 punkt b; artikli 55 lõike 1 punkti a alapunkt ii
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 18 lõiked 2 ja 3; artikkel 24; artikli 26 lõiked 5 ja 7; artikli 61 lõiked 2 ja 3; artikkel 64

Kui vorm täidetakse alaliselt töötava kindlustatud isiku jaoks, tuleb täita vaid üks eksemplar ja saata see asutusele, mis on pädev haigus- ning sünnitus- ja raseduskindlustuse või tööõnnetuste ja kutsehaiguste küsimustes. Kui on tegemist töötava isikuga, tuleb täita kaks täiendavat eksemplari, millest üks saadetakse töötuskindlustusega tegelevale pädevale asutusele ja teine samaväärsesse asutusse riigis, kuhu töötav on läinud tööd otsima.

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb kolmest leheküljest.

1.	Pädev asutus
1.1	Nimi:
1.2	Aadress:
1.3	Asutuse tunnuskood:

2.	☐ Töötav isik	☐ Füüsilisest isikust ettevõtja	☐ Töötu isik
2.1	Perekonnanimed ⁽²⁾ :	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need on erinevad):	
2.2	Eesnimed:	Sünnikuupäev:	
2.3	Isikukood:		
2.4	Isikul on vorm E 119, mis on väljastatud ⁽³⁾ ja vorm E 303, mis on väljastatud ⁽³⁾		

3.	Tööandja ⁽⁴⁾
3.1	Tööandja või äriühingu nimi:
3.2	Aadress:

A. ☐ ⁽⁵⁾ Hüvitiste taotlus

4.	2. lahtris nimetatud isik on esitanud (kuupäev) taotluse rahaliste hüvitiste saamiseks seoses järgnevaga:		
	☐ statsionaarne ravi alates kuni (kuupäevad) haiglas või ennetus- või rehabilitatsioonikeskuses ⁽⁶⁾		
	☐ töövõimetus mille põhjuseks on		
4.1	☐ haigus	☐ rasedus (arvutatud sünnituskuupäev:)	
	☐ tööõnnetus	☐ õnnetus, mis leidis aset (kuupäev)	
	☐ kutsehaigus	☐ lapsendamine	☐ vähendatud kompensatsioon sünnituse ja lapsendamise puhul

5. Raviarsti väljastatud tõend
☐ on käesolevale dokumendile lisatud ☐ ei olnud võimalik lisada

6. Meie läbivaatusarsti arvamusel ☐ kelle aruande lisame käesolevale dokumendile
☐ kelle aruanne saadetakse teile võimalikult kiiresti

- 6.1 ☐ algas töövõimetus
ja see kestab tõenäoliselt kuni
- 6.2 ☐ töövõimetus ei ole ⁽⁷⁾

7. ☐ Asjaomane isik ei täida meie õigusaktides sätestatud tingimusi järgmistel põhjustel:

.....
.....

8. ☐ Töövõimetus oli oletatavasti põhjustatud õnnetusest, milles oli süüdi kolmas isik.

- 8.1 ☐ Töövõimetus oli põhjustatud muude konkreetsete asjaolude tõttu, mida on kirjeldatud lisatud dokumentides.

- 8.2 ☐ Käesolevale vormile on lisatud aruanne selle õnnetuse kohta koos õnnetusega seotud kolmanda isiku aadressiga.

- 8.3 ☐ Käesolevale vormile on lisatud muud dokumendid töövõimetus põhjuste kohta.

9. ☐ Oleme valmis maksta teie eest asjaomasele isikule rahalisi hüvitisi. Palun teatage meile, kas nõustute kõnealuse menetlusega, ja positiivse vastuse korral edastage meile palun hüvitiste maksmiseks vajalik teave ⁽⁸⁾.

10. ☐ Me ei ole valmis maksta asjaomasele isikule teie eest rahalisi hüvitisi.

B. ☐ ⁽⁵⁾ Töövõimetus pikendamine

11. Viidates
- 11.1 ☐ meie vormile E 115, mis on välja antud (kuupäev),
- 11.2 ☐ teie vormile E 117, mis on välja antud (kuupäev),
- 11.3 soovime teile teatada, et meie läbivaatusarsti arvates,
☐ kelle aruanne on lisatud käesolevale dokumendile,
☐ kelle aruande saadame teile võimalikult kiiresti,
jääb 2. lahtris nimetatud isik tõenäoliselt töövõimetuks kuni (kaasa arvatud).

12. Elu- või viibimiskohajärgne pädev asutus

- 12.1 Nimi:
- 12.2 Asutuse tunnuskood:
- 12.3 Aadress:
.....
- 12.4 Pitser
- 12.5. Kuupäev:
- 12.6. Allkiri:
.....

Juhised asjaomastele isikutele

Itaalias peate haiguse või raseduse ja sünnituse korral esitama käesoleva vormi "Istituto nazionale della previdenza sociale" (INPS, riigi sotsiaalhoolekandeamet). Tööõnnetuse või kutsehaiguse korral esitage käesolev vorm järgmisele asutusele: "Istituto nazionale assicurazione control gli infortuni sul lavoro" (INAIL).

Hollandis, juhul kui pädev haiguskindlustusasutus ei ole teada, saatke käesolev vorm järgmisel aadressil: UWV, Postbus 57002, 1040 CC Amsterdam.

Sloveenias peate raseduse ja sünnitusega seotud rahaliste hüvitiste saamiseks esitama käesoleva vormi pädevale "Center za socialno delo Ljubljana Bežigrad, Centralna enota za starševsko varstvo in družinske prejemke" (sotsiaaltöökeskus Ljubljana Bežigrad, vanemate tugi- ja peretoetuste keskasutus) ning töövõimetuse korral "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (Sloveenia tervisekindlustusasutus) pädevale piirkondlikule üksusele.

MÄRKUSED

- (1) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (2) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (3) Täita üksnes juhul, kui vorm on töötu isiku kohta.
- (4) Töötu isiku puhul märkida viimane tööandja.
- (5) Täita kas A või B osa ja teha rist kasti, mis vastab täidetud osale.
- (6) Käsitleb isikuid, kes on kindlustatud Saksamaa haigekassas või Austria või Belgia asutuses; juhul kui elukohajärgne sotsiaalkindlustusasutus ei tea käesoleva vormi väljastamisel täpset haiglast lahkumise kuupäeva, tuleb see teave hiljem lisada nii kiiresti kui võimalik.
- (7) Lisada vormi E 118 eksemplar, mis on saadetud asjaomasele isikule.
- (8) Seda kasti ei ole vaja märgistada, kui käesolev vorm saadetakse Saksamaa, Itaalia, Ungari või Poola asutusele.

**MEDITSIINILINE ARUANNE TÖÖVÕIMETUSE KOHTA
(HAIGUS, RASEDUS JA SÜNNITAMINE, TÖÖÕNNETUS, KUTSEHAIGUS)**

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 19 lõike 1 punkt b; artikli 22 lõike 1 punkti a alapunkt ii, lõike 1 punkti b alapunkt ii; lõike 1 punkti c alapunkt ii;
artikli 25 lõike 1 punkt b; artikli 52 punkt b; artikli 55 lõike 1 punkti a alapunkt ii; lõike 1 punkti b alapunkt ii ja lõike 1 punkti c alapunkt ii
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 18 lõiked 2 ja 3; artikkel 24; artikli 26 lõiked 5 ja 7; artikli 61 lõiked 2 ja 3; artikkel 64; artikli 65 lõiked 2 ja 4

Täidab sama asutuse arst, kes täidab vormi E 115, mis lisatakse käesolevale vormile ja edastatakse haiguse või raseduse ja sünnitamise korral
pitseeritud ümbrikus⁽²⁾.

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades ainult punktiirjoontele. Käesolev vorm koosneb kolmest leheküljest.

1.	Pädev asutus, kellele käesolev vorm on adresseeritud
1.1	Nimi:
1.2	Asutuse tunnuskood:
1.3	Aadress:
1.4	Viide: meie vorm E 116, mis väljastati (kuupäev)

2. Lisatud vormile E 115, mis väljastati (kuupäev)

3.	Asjaomane isik
3.1	Perekonnanime (3):
3.2	Sünnijärgsed perekonnanimed (juhul kui need erinevad praegusest):
3.3	Eesnimed: Sünnikuupäev:
3.4	Aadress elu- või asukohariigis:
3.5	Isikukood:

4. Mina, allakirjutanu, arst,
olles uurinud eespool nimetatud isikut
(kuupäev)

4.1 leian, et tegemist on
☐ haigusega ☐ rasedusega (eeldatav sünnituse aeg)

4.2 haiguse puhul on tõenäoliselt tegemist
☐ tööõnnetusega ☐ kutsehaigusega ☐ õnnetusega

4.3 ☐ haigushoo kordumise või haiguse ägenemisega

A. Üldaruanne

5.	Täidetakse kõigi juhtumite puhul
5.1	Haiguslugu ja praegused sümptomid:
5.2	Kliiniline läbivaatus:
5.3	Muud tähelepanekud:
5.4	Eriuuritud (*):
5.5	Diagnoos:
5.6	Järeldused:
5.7	☐ On tuvastatud, et asjaomane isik ei ole töövõimetu
5.8	☐ On tuvastatud, et asjaomane isik on töövõimetu alates kuni
5.9	☐ On tuvastatud, et asjaomane isik on osaliselt töövõimetu (töövõimetuse %) alates kuni (5)
5.10	☐ Asjaomasele isikule tehakse täiendav meditsiiniline läbivaatus (kuupäev)
5.11	☐ Asjaomane isik peaks olema töövõimeline (kuupäev)

B. Aruanded tööõnnetuse korral

6.	Esimene meditsiiniline aruanne
6.1	Kõnealune õnnetus põhjustas järgmised vigastused (6):
6.2	Kõnealustel vigastustel ☐ olid järgmised tagajärjed ☐ võivad olla järgmised tagajärjed (7)
6.3	Töövõimetus algas (kuupäev)
6.4	Vigastatud isikut raviti ☐ kodus ☐ ambulatoorselt ☐ haiglas ☐ mujal
	Aadress (8):

7.	Viimane meditsiiniline aruanne
7.1	Ravi lõppes (kuupäev):
7.2	Vigastuste seisund stabiliseerus (kuupäev):
7.3	☐ ja lõppes täieliku paranemisega
7.4	☐ ning võivad ilmneda järgmised tagajärjed:
7.5	Kannatanu tervenemise või ravijärgse seisundi üksikasjalik kirjeldus:

8.	Elu- või asukohajärgne asutus
8.1	Nimi:
8.2	Pädeva asutuse tunnuscode:
8.3	Aadress:
8.4	Pitser
8.5	Kuupäev:
8.6	Allkiri:

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Belgias väljamakstavate rasedus- ja sünnihüvitiste jaoks ei nõuta vormi E 116. Belgias tuleb kõnealune vorm saata alati esmalt Belgia pädevale ravikindlustusasutusele. Tšehhi Vabariigis, Liechtensteinis, Soomes, Norras ja Rootsis täidab kõnealuse vormi kindlustusasutuse poolt kontrollitud arst, keda asjaomane isik külastab.
- (³) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Märkida läbivaatuse liik ja kuupäev.
- (⁵) Norra asutuste jaoks.
- (⁶) Märkida vigastuste liik ja olemus ning vigastatud kehaosa: käeluumurd, muljutud pea, sõrmede vigastused, sisemised vigastused, asfüksia jne.
- (⁷) Näidata tõestatud vigastuste kindlad või võimalikud tagajärjed: surm, pidev või ajutine, osaline või täielik töövõimetus. Ajutise töövõimetus korral näidata selle tõenäoline kestvus.
- (⁸) Kui vigastatud isikut ravitakse haiglas, märkida haigla nimi.

RAHALISTE HÜVITISTE MAKSMINE RASEDUSE JA SÜNNITUSE NING TÖÖVÕIMETUSE KORRAL

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 19 lõike 1 punkt b; artikli 22 lõike 1 punkti a alapunkt ii; artikli 25 lõike 1 punkt b; artikli 52 punkt b;
artikli 55 lõike 1 punkti a alapunkt ii

Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 18 lõiked 6 ja 8; artikkel 24; artikli 26 lõige 7; artikli 61 lõiked 6 ja 8; artikkel 64

Käesoleva vormi täidab pädev asutus ja saadab selle elu- või viibimiskohajärgsele asutusele. Samuti teavitab pädev asutus töötajat, kui rahalisi hüvitisi maksab elukohajärgne asutus.

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades ainult punktiirjoontele. Vorm koosneb kahest leheküljest.

1.	Elu- või viibimiskohajärgne asutus
1.1	Nimi:
1.2	Asutuse tunnuscode:
1.3	Address:

2. Viide: teie vorm E 115, mis on väljastatud (kuupäev)

3.	☐ Töötaja	☐ Füüsilisest isikust ettevõtja	☐ Töötu isik
3.1	Perekonnanimed ⁽²⁾ :	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest):	
3.2	Eesnimed:	Sünnikuupäev:	
3.3	Address elu- või viibimiskoha riigis:		
3.4	Isikukood:		

4. 3. lahtris märgitud isikul

- 4.1 ☐ on ajutiselt õigus saada rahalisi hüvitisi
alates kuni, mida on võimalik pikendada
- 4.2 ☐ ei ole õigust saada rahalisi hüvitisi
Põhjendus: vt lisatud vormi E 118
- 4.3 ☐ ei ole enam õigust saada rahalisi hüvitisi alates (kuupäev)
Põhjendus: vt lisatud vormi E 118

5. Kõnealuste hüvitiste maksja ⁽³⁾

- 5.1 ☐ meie
- 5.2 ☐ teie meie nimel ⁽⁴⁾
- 5.3 ☐ tööandja ⁽⁵⁾
alates kuni ⁽⁶⁾

6. ⁽⁷⁾ ⁽⁸⁾

6.1	Rahaline hüvitis makstakse iga nädalapäeva eest, välja arvatud ☐ neljapäev ☐ esmaspäev ☐ teisipäev ☐ kolmapäev ☐ reede ☐ laupäev ☐ pühapäev
6.2	Kõnealuse rahalise hüvitise päevane netosumma on ⁽⁹⁾ juhul kui kindlustatud isik ei viibi haiglas ⁽⁹⁾ juhul kui kindlustatud isik viibib haiglas
6.3	☐ Kui rahaline hüvitis makstakse välja kord kuus, arvutatakse summa 30 päeva kohta, olenemata päevade arvust kuus

7. Palun teatage meile nii kiiresti kui võimalik

7.1 ☐ läbivaatuse tulemus⁽¹⁰⁾:

7.2 ☐ halduskontrolli tulemus:

7.3 ☐ täiendava meditsiinilise läbivaatuse tulemus, mis tehakse umbes (kuupäev)

8. Pädev asutus

8.1 Nimi:

8.2 Asutuse tunnuskood:

8.3 Aadress:

8.4 Pitsar

8.5 Kuupäev:

8.6 Allkiri:

MÄRKUSED

⁽¹⁾ Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.

⁽²⁾ Märkida täielik nimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.

⁽³⁾ Ei ole vaja täita töötu isiku puhul, kellele on väljastatud vorm E 119.

⁽⁴⁾ Pädev asutus võib siia märkida maksmise viisi.

⁽⁵⁾ Kastikest ei pea märgistama, kui käesolev vorm adresseeritakse Prantsusmaa, Poola, Itaalia või Ungari asutusele.

⁽⁶⁾ Täidab Taani, Saksamaa, Luksemburgi, Poola, Ungari või Slovakkia asutus.

⁽⁷⁾ Täidavad Saksamaa, Luksemburgi, Poola, Slovakkia ja Hispaania asutused.

⁽⁸⁾ Täita ainult punktis 5.2 märgitud juhul.

⁽⁹⁾ Märkida summa riigi vääringus.

⁽¹⁰⁾ Märkida vajaliku meditsiinilise uuringu liik (radiograafia, muude analüüsides liik jne).

TEATIS TÖÖVÕIMETUSE MITTETUNNUSTAMISE VÕI LÕPPEMISE KOHTA

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 19 lõike 1 punkt b; artikli 22 lõike 1 punkti a alapunkt ii, punkti b alapunkt ii ja punkti c alapunkt ii; artikli 25 lõike 1 punkt b; artikli 52 punkt b; artikli 55 lõike 1 punkti a alapunkt ii, punkti b alapunkt ii ja punkti c alapunkt ii
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 18 lõiked 4 ja 6; artikkel 24; artikli 26 lõiked 5 ja 7; artikli 61 lõiked 4 ja 6; artikkel 64

Kui käesolev vorm on seotud kindlustatud isikuga, kes töötab alaliselt, täidab elu- või viibimiskohajärgne asutus (või pädev asutus) käesoleva vormi kaks eksemplari, millest ühe saadab kindlustatud isikule ja teise haigus- ning rasedus- ja sünnituskindlustusasutusele või tööõnnetuste ja kutsehaiguste vastu kindlustavale asutusele pädevas riigis (elu- või viibimiskohas). Töötu isiku puhul tuleb lisaks nimetatud eksemplaridele (millest üks adresseeritakse töötule isikule) täita kaks täiendavat eksemplari, millest üks saadetakse töötute kindlustamises pädevale asutusele ja teine selle riigi asutusele, kuhu töötu isik on läinud tööd otsima.

Palun täitke käesolev vorm trükitähedtes, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb kahest leheküljest ja kolmeleheküljelisest lisast.

1.	Hüvitise saaja	
1.1	Perekonnanimed	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest):
		
1.2	Eesnimed	Sünnikuupäev
		
1.3	Aadress elu- või viibimiskoha riigis:	
		
1.4	Isikukood:	
		

2.	☐ Pädev asutus	☐ Elu- või viibimiskohajärgne asutus
2.1	Nimi:	
2.2	Asutuse tunnuscode:	
2.3	Aadress:	
		

3. ☐ Asjaolud, millele pöörati meie tähelepanu
- ☐ Uuringud, mille viis läbi meie arst (kuupäev)
- näitavad
- 3.1 ☐ et teie töövõimetus on ainult osaline
- 3.2 ☐ et teil on õigus saada osalist rahalist hüvitist, mille summa on (2)
- alates (kuupäev)
- 3.3 ☐ et te olete töövõimeline
- 3.4 ☐ et teie töövõimetus lõppes (3)
- 3.5 ☐ Viimane päev, mille eest te saate rahalisi hüvitisi, on
- 3.6 ☐ Pädev asutus määrab viimase päeva, mille eest te saate rahalisi hüvitisi
- 3.7 ☐ Teil ei ole õigust saada hüvitisi, sest
-
-

4.	☐ Elu- või viibimiskohajärgne asutus	☐ Pädev asutus
4.1	Nimi:	
4.2	Asutuse tunnuscode:	
4.3	Aadress:	
		
4.4	Pitser	4.5 Kuupäev:
		4.6 Allkiri:
		

Teave töötajatele, füüsilisest isikust ettevõtjatele ja töötutele

Juhul kui te ei nõustu otsusega, millest teid käesoleva dokumendiga teavitatakse, on teil õigus esitada selle vastu kaebus. Õiguskaitsevahendite ja kaebuste esitamiseks võimaldatud tähtaegade kohta saate lisast üksikasjalikku teavet. Menetluste ja tähtaegade suhtes järgige pädeva riigi kohta esitatud juhiseid.

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) See teave lisada üksnes juhul, kui vormi täidab pädev asutus. Märkida, kas hüvitist makstakse iga päev, kord nädalas või kord kuus.
- (³) Märkida töövõimetuse viimane päev.
-

ÕIGUSKAITSEVAHENDID JA KAEBUSTE ESITAMISEKS VÕIMALDATUD TÄHTAJAD

Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 18 lõige 4; artikli 61 lõige 4

1. Belgia

Kui te ei nõustu lisatud otsusega, on teil õigus esitada või saata tähtitud kirjaga pädeva töökohtu ametniku büroosse kuupäeva ja allkirjaga varustatud kirjalik kaebus, tehes seda kolme kuu jooksul alates asjakohase teatise kättesaamise päevast.

Pädevad töökohtud on:

- kui teie elukoht on Belgias, siis elukohajärgse piirkonna töökohus;
- kui te ei ela Belgias või kui te enam ei ela Belgias, selle piirkonna töökohus, kus te viimati Belgias elasite või mille alaline elanik olite;
- kui te ei ole Belgias asunud ega elanud, siis selle piirkonna töökohus, kus te viimati Belgias töötasite.

2. Tšehhi Vabariik

Kui te ei nõustu lisatud otsusega, on teil õigus esitada kaebus vormi 2. või 4. lahtris märgitud pädevale Tšehhi asutusele kolme päeva jooksul alates otsuse kohta teatise saamise kuupäevast. Kaebuse esitamise viis ja tähtaeg on otsuses kindlaks määratud.

3. Taani

Kui soovite lisatud otsuse vaidlustada, võite nelja nädala jooksul alates kuupäevast, mil saite teatise otsuse kohta, esitada kaebuse sotsiaalkaebuste nõukogu päevaraha komiteele "Den Sociale Ankestyrelse Dagpengeudvalget", Amaliegade 25, PO Box 3061, 1021 Copenhagen K.

4. Saksamaa

Kõnealune ametlik otsus muutub siduvaks, kui te kolme kuu jooksul alates teatise saamisest ei ole selle kohta kaebust esitanud. Kaebused tuleb esitada kirjalikult kolme kuu jooksul järgmisele Saksamaa asutusele:

Nimi:

Aadress:

.....

.....

5. Eesti

Kui soovite lisatud otsuse vaidlustada, võite 30 päeva jooksul esitada kaebuse Eesti Haigekassale aadressil Lembitu 10, Tallinn 10114.

6. Kreeka

Kui te ei nõustu lisatud otsusega, võite 30 päeva jooksul alates lisatud otsuse saamisest esitada kaebuse järgmisele asutusele:

Nimi:

Aadress:

.....

.....

7. Hispaania

30 tööpäeva jooksul alates lisatud otsuse kohta teatise saamise kuupäevast võite esitada otsuse peale kaebuse järgmisele asutusele:

Nimi:

Aadress:

.....

.....

8. Prantsusmaa

Kui soovite lisatud otsuse vaidlustada, võite kahe kuu jooksul alates kuupäevast, mil te saite teatise otsuse kohta, esitada kaebuse järgmisele ravikindlustusfondi peaarstile:

Nimi:

Aadress:

.....

.....

9. Iirimaa

Kui te ei nõustu lisatud otsusega, võite esitada taotluse sotsiaalhoolekandekaebuste ametile (Social Welfare Appeals Office), D'Olier House, D'Olier Street Dublin 2. Selline taotlus tuleb teha 21 päeva jooksul alates otsuse kättesaamise kuupäevast.

10. Itaalia

INPSi otsus (haigus ning rasedus ja sünnitus)

Kindlustatud isik võib vaidlustada INPSi otsuse, esitades 90 päeva jooksul alates asjaomase otsuse saamise kuupäevast halduskaebuse pädevale piirkondlikule komisjonile.

Lisaks sellele võib asjaomane isik algatada kohtumenetluse ühe aasta jooksul alates komisjoni otsusest teavitamise kuupäevast või 90 päeva pärast oma kaebuse esitamise kuupäeva, kui komisjon ei ole selle suhtes otsust teinud.

INAILi otsus (tööõnnetused ja kutsehaigused)

Kindlustatud isik, kes soovib vaidlustada INAILi otsuse, võib 60 päeva jooksul alates talle saadetud teatise kättesaamise kuupäevast teavitada INAILi väljastusteate või kättesaamistõendiga tähtitud kirjaga põhjustest, miks ta leiab, et otsus ei ole õigustatud. Püsiva töövõimetuse korral peab ta märkima hüvitise suuruse, millele ta arvab endal õiguse olevat. Kõikidel juhtudel tuleb koos kaebusega saata arstitõend oma nõude tõendamiseks.

Kui asjaomane isik ei ole saanud vastust 60 päeva jooksul alates eespool nimetatud väljastusteate või kättesaamistõendi kuupäevast või kui ta ei ole rahul saadud vastusega, võib ta algatada INAILi vastu selles küsimuses kohtumenetluse.

Kirja, milles on märgitud põhjused, miks kindlustatud isik ei nõustu INAILi otsusega, võib saata INAILile kas otse või elu- või viibimiskohajärgse pädeva asutuse kaudu.

11. Küpros

Kui te ei ole lisatud otsusega rahul, võite 15 päeva jooksul otsuse teatamise kuupäevast pöörduda töö- ja sotsiaalkindlustuse ministri poole. Kui te ei ole ministri otsusega rahul, võite pöörduda ülemkohtu poole 75 päeva jooksul ministri otsuse teatamise kuupäevast.

12. Läti

Kui te ei nõustu lisatud otsusega, võite ühe kuu jooksul alates lisatud otsuse kättesaamisest esitada kaebuse järgmisele asutusele:

Nimi:
 Adress:

13. Leedu

Kui soovite lisatud otsuse vaidlustada, võite esitada kaebuse haldusvaidluste komisjonile ühe kuu jooksul alates kuupäevast, mil saite teatise selle otsuse kohta.

14. Luksemburg

Kui te ei nõustu lisatud otsusega, on teil õigus esitada põhimõtteline kaebus "Conseil arbitral des assurances sociales'sse" 40 päeva jooksul alates kuupäevast, mil saite teatise otsuse kohta.

15. Ungari

Kui te ei nõustu lisatud teatisega, võite taotleda otsust pädevalt Ungari asutuselt (vormi E 118 2. või 4. lahter). Pädeva asutuse otsuse saab edasi kaevata 15 päeva jooksul alates kuupäevast, mil saite teatise otsuse kohta.

16. Malta

Kui soovite lisatud otsuse vaidlustada, võite 30 päeva jooksul alates otsuse tegemise kuupäevast esitada kaebuse sotsiaalkindlustusosakonnale ("Department of Social Security") Vallettas.

17. Madalmaad

Kui te ei nõustu lisatud teatisega, võite vormi E 118 2. või 4. lahtris nimetatud pädevalt Madalmaade asutuselt taotleda otsust, mis tehakse mõistliku aja jooksul ning mida on võimalik edasi kaevata. Apellatsiooni esitamise viis ja kaebuse esitamise tähtaeg on täpsustatud otsuses.

18. Austria

Kui te ei nõustu lisatud teabega (vorm E 118), võite taotleda otsust sama vormi 2. või 4. lahtris nimetatud pädevalt Austria asutuselt, millelt saate ka juhised lubatud õiguskaitsevahendite kohta.

19. Poola

Kui te ei nõustu lisatud otsusega, on teil õigus esitada kaebus sotsiaalkindlustusametile (Zakład Ubezpieczeń Społecznych — ZUS), mille piirkondliku pädevuse alla tööandja kuulub, ning juhul kui olete talupidaja, siis põllumajandustöötajate sotsiaalkindlustusfondi (Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego — KRUS) piirkondlikule filiaalile. Selles filiaalis tehakse otsus teie õiguse kohta saada hüvitist ning teavitatakse teid otsuse vastu kaebamise võimalustest.

20. Portugal

Kui te ei nõustu otsusega, võite,

- juhul kui teie töövõimetust ei ole kinnitatud, esitada kaebuse piirkondlikule tervishoiu haldusnõukogule ("Comissao Instaladora da Administracao Regional de Saude") kaheksa päeva jooksul alates otsust käsitleva teatise kättesaamisest või
- juhul kui teie rahaliste hüvitiste saamise taotlus on halduslikel põhjustel tagasi lükatud, esitada kaebuse kohalikule pädevale halduskohtule ("Tribunal Administrativo de Circulo") kahe kuu jooksul alates otsuse teatise saamise kuupäevast. Juhul kui teie elukoht on väljaspool Portugali, siis nelja kuu jooksul alates otsuse kohta teatise saamise kuupäevast.

21. Sloveenia

Kui te ei nõustu otsusega, võite 30 päeva jooksul alates kuupäevast, mil teile otsusest teatati, esitada kaebuse töö- ja sotsiaalkohtusse Ljubljanas, Komenskega 7.

22. Slovakkia

Kui te ei nõustu esitatud teabega ja kui otsust ei ole siiani tehtud, võite taotleda sotsiaalkindlustusameti pädevalt filiaalilt sellise otsuse tegemist. Võite esitada kaebuse sotsiaalkindlustusameti peakontoris 15 päeva jooksul alates kohaliku filiaali otsuse saamisest. Sotsiaalkindlustusameti peakontori otsus hüvitise kohta on lõplik, kuid siiski võite kahe kuu jooksul alates otsuse kättesaamisest esitada selle vastu kaebuse pädevasse piirkondlikku kohtusse.

Küsimustes, mis ei puuduta hüvitisi, võite sotsiaalkindlustusameti peakontori otsuse suhtes parandavaid õiguskaitsevahendeid taotleda 30 päeva jooksul alates pädeva piirkondliku kohtu otsusest. Sotsiaalkindlustusameti peakontori aadress on: Sociálna poisťovňa, ústredie, ul. 29. augusta č. 8–10, 813 63 Bratislava 1.

23. Soome

Kui soovite lisatud otsuse vaidlustada, võite 30 päeva jooksul alates kuupäevast, mil saite teatise lisatud otsuse kohta, esitada kaebuse vormi E 118 2. või 4. lahtris märgitud Soome kindlustusametile või oma elukohale kõige lähemal asuval kindlustusametile, mis on samuti märgitud ühes eespool nimetatud lahtritest.

24. Rootsi

Te võite kahe kuu jooksul pärast otsuse saamist esitada kaebuse pädevale Rootsi ametile, mis on märgitud vormi E 118 2. või 4. lahtris. Kaebuses tuleb selgitada, miks te peate otsust ebaõigeks.

25. Ühendkuningriik

Kui te ei nõustu lisatud otsusega, võite 28 päeva jooksul alates otsuse saamise kuupäevast esitada kaebuse vastavalt vajadusele kas pensionitalituse rahvusvahelisele pensionikeskusele (Pension Service, International pension Centre), Tyneview Park Newcastle-upon-Tyne, või Põhja-Iirimaa sotsiaalkindlustusameti (Social Security Agency) välisosakonnale (Overseas Branch) Belfastis.

26. Island

Kui soovite lisatud otsuse vaidlustada, võite esitada kaebuse riiklikule sotsiaalkindlustusnõukogule Reykjavíkis.

27. Liechtenstein

- a) Ravikindlustuse puhul: kui te ei nõustu haigekassa otsusega, võite küsida ametlikku käskkirja, kus peavad olema esitatud põhjused ja teave asjakohaste õiguslike vahendite kohta.
60 päeva jooksul pärast ametliku käskkirja saamist võib asjaomane isik esitada hagi vastavasse kohtusse.
- b) Õnnetusjuhtumikindlustuse puhul: kui te ei nõustu õnnetusjuhtumikindlustaja otsusega, võite kahe kuu jooksul pärast otsuse kättesaamist esitada taotluse, et õnnetusjuhtumikindlustaja vaataks oma otsuse uuesti läbi.
Kui te ei nõustu õnnetusjuhtumikindlustaja otsusega, võite samuti kahe kuu jooksul pärast otsuse kättesaamist esitada hagi asjakohasesse kohtusse. See kehtib ka õnnetusjuhtumikindlustaja otsuse suhtes, mis käsitleb eespool nimetatud läbivaatamise taotlust.

28. Norra

Kaebus Norras tehtud otsuse kohta tuleb saata vormi E 118 2. või 4. lahtris märgitud ametile kuue nädala jooksul pärast teatise saamist otsuse kohta.

29. Šveits

Kui te ei nõustu lisatud otsusega, võite 30 päeva jooksul alates otsuse saamisest esitada vastuväite. Otsusega vastuväite kohta täpsustatakse õiguskaitsevahendid ja kaebuse esitamise tähtaeg.

**TÕEND PENSIONITAOTLEJATE JA NENDE PERELIIKMETE ÕIGUSE
KOHTA SAADA MITTERAHALISI HÜVITISI**

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 26 lõige 1
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikkel 28

Pädev asutus täidab vormi A osa ja annab vormi kaks eksemplari asjaomasele isikule, kes esitab need oma elukohajärgsele asutusele. Pärast eksemplaride kättesaamist täidab elukohajärgne asutus B osa ja saadab ühe eksemplari 6. lahtris nimetatud asutusele. Vajaduse korral saadetakse kaks eksemplari kõigepealt asutusele, kes täidab 5. ja 6. lahtri.

Palun täitke käesolev vorm trükitähedega, kirjutades üksnes punktirjoonele. Vorm koosneb kolmest leheküljest.

A. Teatis õiguse kohta saada hüvitisi

1.	Elukohajärgne asutus ⁽²⁾		
1.1	Nimi:		
1.2	Asutuse tunnuscode:		
1.3	Aadress:		
1.4	Viide: teie vorm E 107, mis väljastati (kuupäev)		

2.	Pensionitaotleja		
2.1	Perekonnanimed ⁽³⁾ :	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest):	
2.2	Eesnimed:	Sünnikuupäev:	
2.3	Aadress elukohajärgses riigis:		
2.4	Isikukood:		

3.	Täidab asutus, kellele on esitatud pensionitaotlus		
3.1	Eespool nimetatud taotleja esitas taotluse, et saada ☐ vanaduspensioni ☐ invaliidsuspensioni ☐ tootjakaotuspensioni ☐ tööõnnetuspensioni ☐ kutsehaiguspensioni		
3.2	☐ Taotluse uurimine on näidanud, et asjaomasel isikul on õigus saada meilt pensioni.		

4.	Asutus, kes on täitnud 3. lahtri		
4.1	Nimi:		
4.2	Asutuse tunnuscode:		
4.3	Aadress:		
4.4	Pitser	4.5	Kuupäev:
		4.6	Allkiri:

5. Täidab asutus, kellele on esitatud pensionitaotlus, või haigus- ning rasedus- ja sünnituskindlustusasutus riigis, kus taotlus on esitatud

5.1 Uuriva asutuse tunnuskood:

5.2 2. lahtris märgitud taotlejal ja tema pereliikmetel on õigus saada haigus- ning rasedus- ja sünnituskindlustuse mitterahalisi hüvitisi

5.3 ☐ alates (kuupäev) kuni käesolev tõend tunnistatakse kehtetuks

5.4 ☐ ühe aasta jooksul alates (kuupäev)

6. Asutus, kes on täitnud 5. lahtri

6.1 Nimi:

6.2 Asutuse tunnuskood:

6.3 Aadress:

6.4 Pitser

6.5 Kuupäev:

6.6 Allkiri:

B. Teatis registreerimise või registreerimata jätmise kohta

7. ☐ (4)

7.1 2. lahtris nimetatud taotlejat ja tema pereliikmeid ei olnud võimalik registreerida, sest

8. ☐ (4)

8.1 2. lahtris nimetatud taotleja ja tema pereliikmed registreeriti (kuupäev)

9. Registreeritud pereliikmed

9.1	Perekonnanimed (3)	Eesnimed	Sugu	Sünnikuupäev	Isikukood
			N M		
9.2			☐ ☐		
9.3			☐ ☐		
9.4			☐ ☐		
9.5			☐ ☐		
9.6			☐ ☐		
9.7			☐ ☐		
9.8			☐ ☐		

10. Elukohajärgne asutus

10.1 Nimi:

10.2 Asutuse tunnuskood:

10.3 Aadress:

10.4 Pitser

10.5 Kuupäev:

10.6 Allkiri:

Teave kindlustatud isikule

- a) Käesolev tõend annab teile ja teie pereliikmetele õiguse saada elukohariigis mitterahalisi hüvitisi haiguse või raseduse ja sünnituse korral.
- b) Esitage käesoleva tõendi kaks eksemplari nii kiiresti kui võimalik ühele järgmistest kindlustusasutustest:
- Belgias:** vabalt valitud "mutualite" (kohalik ravikindlustusfond);
- Tšehhi Vabariigis:** elukohajärgne "Zdravotní pojišťovna" (haigekassa);
- Küprosel:** Υπουργείο Υγείας (tervishoiuministeerium, 1448 Lefkosia). Taotluse alusel väljastatakse asjaomasele isikule Küprose ravikindlustuskaart, milleta ei ole võimalik riiklikelt meditsiinasutustelt mitterahalisi hüvitisi saada;
- Taanis:** elukohajärgne munitsipaalasutus;
- Saksamaal:** elukohajärgne "Krankenkasse" (haigekassa);
- Kreekas:** tavaliselt sotsiaalkindlustusameti (IKA) piirkondlik või kohalik filiaal, mis väljastab asjaomasele isikule nn terviseraamatu, milleta pole võimalik mitterahalisi hüvitisi saada;
- Hispaanias:** elu- või viibimiskohajärgne "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (riikliku sotsiaalkindlustusasutuse provintsidirektoraat). Kui te vajate hüvitisi, võite pöörduda Hispaania sotsiaalkindlustuse tervishoiusüsteemi meditsiini- või haiglateenistuste poole. Vorm tuleb esitada koos valguskoopiaga;
- Eestis:** Eesti Haigekassa;
- Prantsusmaal:** "Caisse primaire d'assurance-maladie" (kohalik ravikindlustusfond);
- Iirimal:** "Health Board" (tervishoiuamet), mille piirkonnas hüvitist taotletakse;
- Itaalias:** asjaomase piirkonna eest vastutav "Azienda sanitaria locale" (kohalik tervishoiuosakond);
- Lätis:** "Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (riiklik kohustusliku tervisekindlustuse amet);
- Leedus:** "Teritorinė ligonių kasa" (kohalik patsiendifond). Meditsiiniteenuseid osutatakse ilma eelnevalt asutusega ühendust võtmata;
- Luksemburgis:** "Caisse de maladie de ouvriers" (töölise haigekassa);
- Ungaris:** "Megyei Egészségbiztosítási Pénztár" (piirkondlik ravikindlustusfond);
- Malta:** "Ministry of Health" (tervishoiuministeerium), Valetta;
- Madalmaades:** kõik elukohajärgsed pädevad haigekassad;
- Austrias:** elukohajärgne pädev "Gebietskrankenkasse" (piirkondlik ravikindlustusfond);
- Poolas:** elukohajärgse pädeva "Narodowy Fundusz Zdrowia" (riiklik haigekassa) piirkondlik filiaal;
- Portugalis:** Portugali emamaal: elukohajärgne "Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social" (piirkondlik solidaarsus- ja sotsiaalkindlustuskeskus); **Madeiral:** "Centro de Segurança Social da Madeira" (Madeira sotsiaalkindlustuskeskus), Funchal; **Assooridel:** elukohajärgne "Centro de Prestações Pecuniárias" (rahaliste hüvitiste keskus);
- Sloveenias:** elukohajärgse "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (Sloveenia tervisekindlustusasutus) pädev piirkondlik üksus;
- Slovakkias:** vabalt valitud "zdravotná poisťovňa" (tervisekindlustusselts);
- Soomes:** "Kansaneläkelaitos" (sotsiaalkindlustusasutus) kohalik kontor;
- Rootsis:** elukohajärgne "Försäkringskassan" (sotsiaalkindlustusbüroo). Meditsiiniteenuseid (haigla, arst, hambaarst jne) võimaldatakse ilma eelnevalt asutusega ühendust võtmata;
- Islandil:** "Tryggingastofnun ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut) Reykjavík;
- Liechtensteinis:** "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet), Vaduz;
- Norras:** elukohajärgne "lokale trygdekantor" (kohalik kindlustusbüroo);
- Šveitsis:** "Institution commune LAMal — Istituto comune LAMal — Gemeinsame Einrichtung KVG" (riiklikus haiguskindlustusseaduses nimetatud ühisasutus), Solothurn.
- c) Olete kohustatud teatama kindlustusasutusele, millele esitate käesoleva vormi, kõikidest asjaolude muutustest, mis võivad mõjutada teie õigust saada mitterahalisi hüvitisi, nagu näiteks otsus taotletud pensioni kohta või teie või teie pereliikme elu- või viibimiskoha muutumine.

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Täita üksnes juhul, kui vorm väljastatakse elukohajärgse asutuse taotlusel. Kui pensionitaotleja elab Ühendkuningriigis, tuleb mõlemad eksemplarid saata otse aadressil "Department for Work and Pensions, the Pension Service, International Pension Centre" (töö- ja pensioniministeeriumi pensionitalituse rahvusvaheline pensionikeskus), Tyneview Park, Newcastle-upon-Tyne.
- (³) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Täita vastavalt vajadusele 7. või 8. lahter ja märgistada vastav lahter ristikesega.

5.	Pensionäri pereliige	
5.1	Perekonnanimed ⁽³⁾ :	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest) ⁽³⁾ :
5.2	Eesnimed:	Sünnikuupäev:
5.3	Aadress elukohariigis:	
5.4	Isikukood:	
5.5	Elukoha muutmise kuupäev:	

6.	Täidab asutus, mis vastutab pensionide väljamaksmise eest, või asutus, mis tegeleb ravikindlustuse ning rasedus- ja sünnitushüvitistega riigis, millel on kohustus pension välja maksta ⁽⁵⁾ .	
6.1	Kõnealuse asutuse tunnuskood:	
6.2	☐ 2. lahtris märgitud isikul ☐ 5. lahtris märgitud isikul on õigus saada mitterahalisi ravikindlustushüvitisi ning rasedus- ja sünnitoetusi alates	
6.3	Kompenseerime elukohariigis saadud hüvitised, välja arvatud juhul, kui isik elab pädevas riigis	
6.4	☐ alates kuni käesoleva töendi tühistamiseni	
6.5	☐ ühe aasta jooksul alates (kuupäev) ⁽⁶⁾	
6.6	☐ Käesoleva töendi väljastamisega tühistatakse vorm E, mis on välja antud (kuupäev)	

7. ☐ Palun tagastage 2. või 5. lahtris nimetatud isiku Euroopa ravikindlustuskaart number kehtivusega kuni

8.	Asutus, kes täitis 6. lahtri ⁽⁴⁾	
8.1	Nimi:	
8.2	Asutuse tunnuskood:	
8.3	Aadress:	
8.4	Pitser	8.5 Kuupäev:
		8.6 Allkiri:

B. Marge registreerimise või registreerimata jätmise kohta

9.	☐ ⁽⁷⁾
9.1	☐ 2. lahtris märgitud isikut ☐ 5. lahtris märgitud isikut ei saa registreerida
9.2	☐ sest asjaomasel isikul on juba õigus saada hüvitisi meie riigi õigusaktide alusel
9.3	☐ muudel põhjustel:

10.	☐ (?)
10.1.	☐ 2. lahtris märgitud isik ☐ 5. lahtris märgitud isik on registreeritud.
10.2.	☐ Teil tuleb kompenseerida kõnealused mitterahalised hüvitised; kuupäev, millest alates arvutatakse määrase (EMÜ) nr 574/72 artikli 95 kohaselt ühekordne summa, on (kuupäev)

11.	Euroopa ravikindlustuskaart
11.1	☐ Lisatud on Euroopa ravikindlustuskaart number vastavalt 7. lahtris nõutule.
11.2	☐ Palun teavitage meetmetest, mida on vaja kasutusele võtta 2. või 5. lahtris mainitud isikule väljastatud Euroopa ravikindlustuskaardi number kehtiv kuni suhtes.

12.	Pensionäri või pereliikme elukohajärgne asutus		
12.1	Nimi:		
12.2	Asutuse tunnuscode:		
12.3	Aadress:		
12.4	Pitser	12.5	Kuupäev:
		12.6	Allkiri:

Teave pensionäri või pereliikmele

Saatke käesoleva vormi kaks eksemplari nii kiiresti kui võimalik ühele järgmistest sotsiaalkindlustusasutustest:

Belgias: "mutualite" (kohalik ravikindlustusfond) oma vabal valikul;

Tšehhi Vabariigis: "Zdravotní pojišťovna" (haigekassa);

Küprosel: "Υπουργείο Υγείας" (tervishoiuministeerium, 1448 Lefkosia). Avalduse alusel väljastatakse asjaomasele isikule Küprose ravikindlustuskaart, millela ei ole võimalik riiklikest meditsiiniuasutustest mitterahalisi hüvitisi saada;

Taanis: elukohajärgne munitsipaalasutus;

Saksamaal: elukohajärgne "Krankenkasse" (elukohajärgne haigekassa);

Kreekas: tavaliselt sotsiaalkindlustusameti (IKA) piirkondlik või kohalik filiaal, mis väljastab asjaomasele isikule "tervishoiuraamatu", millela ei ole võimalik mitterahalisi hüvitisi saada;

Hispaanias: elu- või asukohajärgne "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (riikliku sotsiaalkindlustusasutuse provintsidirektoraat);

Eestis: Eesti Haigekassa;

Prantsusmaal: "Caisse primaire d'assurance-maladie" (kohalik ravikindlustusfond);

Iirimal: "Health Board" (tervishoiuamet), mille piirkonnas hüvitisi taotletakse;

Itaalias: asjaomase piirkonna eest vastutav "Azienda sanitaria locale" (kohalik tervishoiuosakond);

Lätis: "Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (riiklik kohustusliku tervisekindlustuse amet);

Leedus: "Teritorinė ligonių kasa" (kohalik patsiendifond);

Luksemburgis: "Caisse de maladie de ouvriers" (töölise haigekassa);

Ungaris: pädev "Megyei Egészségbiztosítási Pénztár" (piirkondlik ravikindlustusfond);

Maltal: the Entitlement Unit, Ministry of Health (tervishoiuministeeriumi teenistus), 23. St. John Street, Valetta;

Madalmaades: kõik elu- või asukohajärgsed pädevad ravikindlustusasutused;

Austrias: elukohajärgne pädev "Gebietskrankenkasse" (piirkondlik ravikindlustusfond);

Poolas: "Narodowy Fundusz Zdrowia" (riiklik haigekassa), elukohajärgse pädeva riikliku haigekassa piirkondlik filiaal;

Portugalis: **Portugali emamaal:** elukohajärgne "Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social" (piirkondlik solidaarsus- ja sotsiaalkindlustuskeskus); **Madeiral:** "Centro de Segurança Social da Madeira" (Madeira sotsiaalkindlustuskeskus), Funchalis; **Assooridel:** elukohajärgne "Centro de Prestações Pecuniárias" (rahaliste hüvitiste keskus);

Sloveenias: elukohajärgne pädev "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (Sloveenia tervisekindlustusasutus) piirkondlik üksus;

Slovakkias: "zdravotná poisťovňa" (tervisekindlustusasutus) kindlustatud isiku vabal valikul;

Soomes: "Kansaneläkelaitos" (sotsiaalkindlustusasutus) kohalik üksus;

Rootsis: elukohajärgne "Försäkringskassan" (sotsiaalkindlustusbüroo);

Islandil: "Tryggingastofnun ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusasutus), Reykjavík;

Liechtensteinis: "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet), Vaduz;

Norras: elukohajärgne "lokale trygdekontor" (kohalik kindlustusbüroo);

Šveitsis: "Istituzione comune LAMa" (riiklikus haiguskindlustusseaduses nimetatud ühisasutus), Solothurn.

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Täita üksnes juhul, kui vorm väljastati elukohajärgse asutuse nõudel. Kui pensionär või tema pereliige elab Ühendkuningriigis, tuleb mõlemad eksemplarid saata otse "Department for Work and Pensions, the Pension Service, International Pension Centre'sse" (töö- ja pensioniministeeriumi pensionitalituse rahvusvaheline pensionikeskus) aadressil Tyneview Park, Newcastle-upon-Tyne.
- (³) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (⁴) Ungaris peab asjaomase lahtri täitma ravikindlustuse ning rasedus- ja sünnitoetusega tegelev asutus.
- (⁵) Itaalias peab 6. ja 7. lahtri täitma ASL või tervishoiuministeerium.
- (⁶) Juhul, kui vormi väljastab Saksamaa, Prantsusmaa, Ungari, Itaalia või Portugali asutus ja see käsitleb pereliiget.
- (⁷) Täita kas 8. või 9. lahter ja märgistada kõnealune lahter ristiga.

TÕEND ÕIGUSE KOHTA SAADA MITTERAHALISI HÜVITISI TÖÖÕNNETUSTE JA KUTSEHAIGUSTE
VASTU KINDLUSTAMISE KAUDU

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 52 punkt a; artikli 55 lõike 1 punkti a alapunkt i; punkti b alapunkt i ja punkti c alapunkt i
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 60 lõige 1; artikli 62 lõiked 4 ja 6; artikli 63 lõiked 1 ja 3

Kui asjaomase isiku elu- või viibimiskohajärgne asutus on vormiga E 107 nõudnud käesolevat vormi, tuleb see nimetatud asutusele saata, vastasel juhul tuleb see välja anda kindlustatud isikule.

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb kolmest leheküljest.

1.	Elu- või viibimiskohajärgne asutus ⁽²⁾
1.1	Nimi:
1.2	Asutuse tunnuskood:
1.3	Aadress:
1.4	Viide: teie vorm E 107, mis on väljastatud (kuupäev)

2.	Kindlustatud isik
2.1	Perekonnanime ⁽³⁾ :
2.2	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest):
2.3	Eesnimed: Sünnikuupäev:
2.4	Isikukood:
2.5	Kindlustatud isik on ☐ töötaja ☐ füüsilisest isikust ettevõtja ☐ piiriala töötaja (töötaja) ☐ piiriala töötaja (füüsilisest isikust ettevõtja) ☐ töötu isik

3.	Lähtudes
3.1	☐ teabest, mille esitasite vormil E 107 (kuupäev)
3.2	☐ tööõnnetusest, mis toimus (kuupäev) ja millel olid järgmised tagajärjed:
3.3	☐ kutsehaigusest, mis diagnoositi (kuupäev) ja millel olid järgmised tagajärjed:
3.4	☐ volitusest, mille me andsime asjaomasele isikule, et säiliks tema õigus saada mitterahalisi hüvitisi (riigi nimetus, kuhu asjaomane isik läheb) ☐ elama asumiseks ☐ arstiabi saamiseks

4.	Eespool mainitud isikul on õigus saada mitterahalisi hüvitisi seoses ☐ tööõnnetusega ☐ kutsehaigusega
4.1	☐ ajavahemiku jooksul, mis on kehtestatud tema elukohariigi seadustega
4.2	☐ alates ☐ kuni
4.3	☐ maksimaalselt kolm kuud
4.4	☐ piiramata aja jooksul

5.	Meie läbivaatusarsti aruanne
5.1	☐ on lisatud käesolevale vormile suletud ümbrikus
5.2	☐ saadeti (kuupäev) (kellele) ⁽⁴⁾
5.3	☐ saadetakse teile taotluse esitamise korral
5.4	☐ ei ole koostatud

6.	Pädev asutus
6.1	Nimi:
6.2	Asutuse tunnuskood:
6.3	Aadress:
6.4	Pitser
6.5	Kuupäev:
6.6	Allkiri:

Teave kindlustatud isikule

Esitage käesolev vorm võimalikult kiiresti selle riigi kindlustusasutusele, kuhu te saabusite, s.t:

Belgias:

- a) kui mitterahaliste hüvitiste saamise aluseks on töövõline haigus või õnnetus: "mutualité" (kohalik ravikindlustusfond) omal vabal valikul;
 b) kui mitterahaliste hüvitiste saamise aluseks on kutsehaigus: "le Fonds des maladies professionnelles" (kutsehaiguste fond), 1210 Brüssel;

Tšehhi Vabariigis: pädev "Zdravotní pojišťovna" (haigekassa);

Küprosel: "Υπουργείο Υγείας" (tervishoiuministeerium, 1448 Lefkosia). Avalduse alusel väljastatakse isikule Küprose ravikaart, ilma milleta ei ole võimalik riiklikest raviasutustest mitterahalisi hüvitisi saada;

Taanis: arstiabi või hambaravi võib saada, pöördudes riikliku tervishoiusüsteemi perearsti või hambaarsti poole. Isikud, kes vajavad esmaabi, võivad pöörduda otse riiklikusse haiglasse;

Saksamaal: elu- või asukohajärgne õnnetusjuhtumikindlustusasutus;

Kreekas: tavaliselt sotsiaalkindlustusameti (IKA) piirkondlik või kohalik filiaal, mis väljastab asjaomasele isikule "tervishoiuraamatu", ilma milleta ei ole võimalik mitterahalist hüvitist saada;

Hispaanias: tervishoiusüsteemi meditsiini- või haiglateenused, mis on kaetud sotsiaalkindlustusega. Vorm tuleb esitada koos koopiaga;

Eestis: Eesti Haigekassa;

Prantsusmaal: "Caisse primaire d'assurance-maladie" (kohalik ravikindlustusfond);

Iirimaal: "Health Board" (tervishoiuamet) piirkonnas, kus hüvitist taotletakse;

Itaalias:

- a) mitterahaliste hüvitiste jaoks antud piirkonna eest vastutav ASL (kohalik tervishoiuosakond); meremeeste ja tsiviillennumeeskondade jaoks "Ministero della sanità, Ufficio di sanità marittima o aerea" (tervishoiuministeerium, meremeeste ja tsiviillendurite tervishoiu osakond);
 b) proteesid, suuremad abivahendid, juriidilised ravitoetused ja meditsiinilised läbivaatused ja tõendid: "Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro" (INAIL, riiklik tööõnnetuste vastu kindlustamise amet) kohalik osakond;

Lätis: "Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (riiklik kohustusliku tervisekindlustuse amet);

Leedus: "Teritorinė ligonių kasa" (kohalik patsiendifond). Meditsiinilist abi võib saada ilma asutusega eelnevalt ühendust võtmata;

Luksemburgis: "Association d'assurance contre les accidents" (õnnetuskindlustuse liit);

Ungaris: pädev "Megyei Egészségbiztosítási Pénztár" (piirkondlik ravikindlustusfond);

Maltal: "Entitlement Unit" (hüvitiste osakond), 23 St. John Street, Valletta CMR02;

Madalmaades: kõik elukohajärgsed haigekassad või ajutise peatumise puhul "Agis zorgverzekeringen" (üldine vastastikune ravikindlustusühing), Utrecht. Arstilt, hambaarstilt või apteekrilt võib abi saada ilma eelnevalt "Agis zorgverzekeringen"iga ühendust võtmata;

Austrias: elu- või asukohajärgne pädev "Gebietskrankenkasse" (piirkondlik ravikindlustusfond) või "Allgemeine Unfallversicherungsanstalt" (üldine õnnetusjuhtumikindlustusasutus), Viin;

Poolas: asukohajärgne "Narodowy Fundusz Zdrowia" (riiklik haigekassa) piirkondlik filiaal;

Portugalis: "Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais" (riiklik tööohutuskindlustuse keskus), Lissabon;

Sloveenias: pädev elu- või asukohajärgne "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (Sloveenia tervisekindlustusasutus), piirkondlik üksus;

Slovakkias: "zdravotná poisťovňa" (tervisekindlustusselts) kindlustatud isiku vabal valikul;

Soomes: "Tapaturmavakuutuslaitosten Liitto" (õnnetusjuhtumikindlustusasutuste liit);

Rootsis: "försäkringskassan" (sotsiaalkindlustusbüroo). Meditsiiniteenuseid (haigla, arst, hambaarst jne) võib taotleda ilma eelnevalt asutusega ühendust võtmata;

Ühendkuningriigis: meditsiinasutus (arst, hambaarst, haigla jne), mis ravi osutab;

Islandil: "Tryggingastofnun ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut), Reykjavik;

Liechtensteinis: "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet);

Norras: "lokale trygdekontor" (kohalik kindlustusbüroo). Abi võib taotleda ilma eelnevalt asutusega ühendust võtmata;

Šveits: "Caisse nationale Suisse d'assurance en cas d'accidents – Schweizerische Unfallversicherungsanstalt – Cassa nazionale svizzera di assicurazione in caso di infortunio" (Šveitsi riiklik õnnetusjuhtumikindlustusfond), Luzern. Meditsiinilist abi (haigla, arst, apteeker) saab taotleda ilma eelnevalt asutusega ühendust võtmata.

MÄRKUSED

(¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.

(²) Täita üksnes juhul, kui vorm väljastatakse asjaomase isiku elu- või asukohajärgse asutuse nõudmisel. Kui kindlustatud isik suundub Ühendkuningriiki, tuleb käesoleva vormi üks eksemplar saata "Department for Work and Pensions, Pension Service, International Pension Centre'sse" (töö- ja pensioniministeeriumi pensionitalituse rahvusvaheline pensionikeskus) aadressil Tyneview Park, Newcastle upon Tyne.

(³) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.

(⁴) Asutuse nimetus ja aadress, kuhu saadeti meditsiiniline aruanne.

TAOTLUS MATUSETOETUSE SAAMISEKS

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikkel 65
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikkel 78

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb kolmest leheküljest.

1.	Mina, allakirjutanu:	
1.1	Perekonnanimed (²):	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest):
1.2	Eesnimed:	Sünnikuupäev:
1.3	Isikukood:	
1.4	Asutus, kus ma olen kindlustatud (³) (⁴):	
1.5	Sugulusside surnuga:	
1.6	Aadress:	

2. taotlen käesolevaga toetust seoses allpool nimetatud isiku surmaga (⁵)

3.		
3.1	Perekonnanimed:	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest):
3.2	Eesnimed:	Sünnikuupäev:
3.3	Isikukood:	
3.4	Surmakuupäev:	
3.5	Surma põhjus:	
	☐ haigus	☐ õnnetus
	☐ kutsehaigus	☐ kolmanda isiku teo tagajärg
		☐ tööõnnetus
		☐ muu põhjus
3.6	Asutus, kus surnu oli kindlustatud (³) (⁴):	

4. Taotleja ☐ oli ☐ ei olnud surnu ülalpeetav

5. Surnu ☐ oli ☐ ei olnud minu ülalpeetav

6. Surnu ☐ oli ☐ ei olnud majutatud tasu eest

☐ taotleja poolt

☐ asutuses, mille juhataja, liige, töötaja või elanik taotleja on (⁶)

7. Taotleja ☐ on ☐ ei ole matusekorraldaja või sellise ettevõtte esindaja (⁶) (⁷)

Taotleja ☐ on ☐ ei ole eraõiguslik juriidiline isik, kes kindlustuslepingu alusel on katnud osaliselt või terveniisti kõik kulud (⁶)

8. Matusekulu oli (⁸); selle tasus

9. Lisatud on järgmised dokumendid:
.....
.....
.....

10. Palun kanda see summa minu arvele nr IBAN
 (panga rekvisiidid) (BIC/SWIFT kood)
 (panga nimi)⁽⁹⁾

11. Kuupäev:

11.1 Allkiri:

Juhised taotlejale

a) *Matusetoetuse saamiseks peate käesolevat vormi kasutades andma sisse taotluse*

– kas pädevale kindlustusasutusele

– või elukohajärgsele kindlustusasutusele, s.t:

Belgias: "mutualite" (kohalik ravikindlustusfond);

Tšehhi Vabariigis: elu- või viibimiskohajärgne "Úřad práce" (tööhõiveamet);

Taanis: sise- ja tervishoiuministeerium, Kopenhaagen;

Kreekas: sotsiaalkindlustusameti (IKA) kohalik filiaal;

Hispaanias: elukohajärgne "Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (riikliku sotsiaalkindlustusasutuse provintsidirektoraat);

Prantsusmaal: asutus, mis väljastab või väljastaks vajaduse korral mitterahalisi hüvitisi ravikindlustuse alusel;

Iirimaa: "Department of Social Welfare" (sotsiaalhoolekandeamet), Dublin;

Itaalias: INAILi (riiklik tööõnnetuste vastu kindlustamise amet) kohalik osakond;

Lätis: "Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra" (riiklik sotsiaalkindlustusamet);

Leedus: elu- või viibimiskohajärgne "Savivaldybės socialinės paramos skyrius" (munitsipaalsotsiaaliamet);

Luksemburgis: "Union des caisses de maladie" (haigekassade liit);

Austrias: elukohajärgne pädev "Gebietskrankenkasse" (piirkondlik ravikindlustusfond);

Poolas: elu- või asukohajärgse piirkonna eest vastutav "Zakład Ubezpiecznia Społecznych" (sotsiaalkindlustusamet – ZUS) või põllumajandustöötajate "Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego" (põllumajandustöötajate sotsiaalkindlustusfond) pädev piirkondlik filiaal, "Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji" (siseministeeriumi pensioniosakond – kontaktasutus eriprogrammide tarbeks);

Portugalis: Portugali emamaal: elukohajärgne "Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social" (piirkondlik solidaarsus- ja sotsiaalkindlustuskeskus); **Madeiral:** "Centro de Segurança Social da Madeira" (Madeira sotsiaalkindlustuskeskus), Funchal; **Assooridel:** elukohajärgne "Centro de Prestações Pecuniárias" (rahaliste hüvitiste keskus);

Sloveenias: elu- või viibimiskohajärgne pädev "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)" (Sloveenia tervisekindlustusasutus);

Slovakkias: surnud isiku elu- või viibimiskohajärgne "Úřad práce, sociálních vecí a rodiny" (töö-, sotsiaal- ja perekonnaamet);

Soomes: "Kansaneläkelaitos" (sotsiaalkindlustusasutus), Helsingi;

Rootsis: elu- või viibimiskohajärgne "Försäkringskassan" (kohalik sotsiaalkindlustusbüroo);

Eestis: Sotsiaalkindlustusamet, Tallinn;

Islandil: "Tryggingastofnun ríkisins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut), Reykjavik;

Liechtensteinis: rahvamajandusamet;

Norras: elu- või viibimiskohajärgne "lokale trygdekontor" (kohalik kindlustusbüroo);

Šveitsis: "Institution commune LAMal – Istituto di comune LAMal – Gemeinsame Einrichtung KVG" (riiklikus haiguskindlustusseaduses nimetatud ühisasutus), Solothurn.

b) *Taotlusele peab lisama järgmised dokumendid :*

Belgias: väljavõtte surmatunnistusest, mille on väljastanud asjaomane munitsipalaasutus;
 kviitungid, mis näitavad matustega seotud kulutusi;
 kõik dokumendid, mis kinnitavad vere- või abielusugulust surnuga või vajaduse korral kooselu temaga;

Taanis: surmatunnistus,
 lugege tähelepanelikult läbi "vejledning om ansøgning for begravelseshjælp" (juhised matusetoetuse taotlemiseks), mis teile saadetakse;

Kreekas: surmatunnistus, tervishoiuraamat, ravikindlustuskaart ning vajaduse korral kviitungid matusekulude kohta;

Hispaanias: surmatunnistus,
 tunnistus, mis tõestab veresugulust, või kviitungid matusekulude kohta, juhul kui taotlejal ei ole surnuga olnud perekondlikku suhet;

Prantsusmaal: kõikidel juhtudel kindlustatud isiku surmatunnistus, täiendavalt vastavalt vajadusele:
 — kui kindlustatud isik oli teie abikaasa, lisage "fiche familiale" (perekonnakaart rahvastikuregistris),
 — kui te olete surnu alaneja sugulane (poeg, tütar, pojapoeg jne), lisage "fiche familiale" (perekonna registrikaart, näidates ära perekondliku sugulussideme surnuga),
 — kui te olete surnu üleneja sugulane (isa, ema, vanaisa jne), lisage tema "fiche individuelle" (individuaalne registrikaart rahvastikuregistrist),
 — kui te olete surnu ülalpidamisel mingil muul moel, lisage avaldus, mis tõestab, et surnu pidas teid täielikult, piisavalt ja pidevalt üleval;

Iirimaa:	<i>surmatunnistus, abielutunnistus (vastavalt vajadusele), surnumata arve, kalkulatsioon või kviitung, juhul kui te tasusite matusekulud;</i>
Itaalias:	<i>surmatunnistus, kindlustuse registreerimisakt, vajaduse korral avaldus perekonnaseisu kohta;</i>
Lätis:	<i>surmatunnistus;</i>
Leedus:	<i>surmatunnistus;</i>
Luksemburgis:	<i>surmatunnistus, vajaduse korral teatis munitsipaalasutusele, mis näitab mehe ja naise kooselu, kviitungid, mis tõendavad matusekulusid;</i>
Austrias:	<i>surmatunnistus, kviitungid, mis tõendavad matusekulusid;</i>
Poolas:	<i>surmatunnistus, matusekulude arvete originaalid, taotleja kinnitus selle kohta, et sarnast toetust ei ole juba makstud;</i>
Portugalis:	<i>surmatunnistus ja kviitungid, mis tõendavad matusekulusid;</i>
Sloveenias:	<i>matusetootuseks: surmatunnistus või tõend kindlustatud isiku surma registreerimise kohta, matusteteevuste arve originaal; toetus surma korral: surmatunnistus või tõend kindlustatud isiku surma registreerimise kohta; abikaasa surma korral – abielutunnistus; vanema surma korral peab laps esitama sünnitunnistuse ja tõendi õppimise kohta koolis või ülikoolis (kui on vanem kui 18aastane); taotlejad, kes ei ole kindlustatud surnu pereliikmetena, peavad esitama sobiva dokumendi tõendamaks, et surnul oli kohustus teda toetada kuni taotleja surmani;</i>
Slovakkias:	<i>surmatunnistus ja kviitungid, mis tõendavad matusekulusid;</i>
Eestis:	<i>surmatunnistus, kui taotleja on matusekorraldaja, kiri toetuse saamiseks õigustatud isiku esindajalt, kui surm saabus Eesti territooriumil, tuleb surmatunnistusele lisada tõend matusetootuse taotlemiseks;</i>
Soomes:	<i>surmatunnistus, dokumendid, mis tõendavad sugulust surnuga, kui taotleja on matusekorraldaja, kiri toetuse saamiseks õigustatud isiku advokaadilt;</i>
Rootsis:	<i>surmatunnistus, tõend, mis näitab surma põhjust;</i>
Liechtensteinis:	<i>surmatunnistus, tõend, mis näitab surma põhjust;</i>
Norras:	<i>surmatunnistus.</i>

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva institutsiooni riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (³) Märkida üksnes juhul, kui tegemist on töötaja, pensionäri või pensionitaotlejaga.
- (⁴) Märkida nimi ja aadress.
- (⁵) Portugali asutuste jaoks täita eraldi lisaleht.
- (⁶) Täita juhul, kui toetust soovitakse saada Belgia õigusaktide alusel ja taotleja ei ole surnu abikaasa, sugulane või kolmanda astme sugulane abielu kaudu.
- (⁷) Kui toetust soovitakse saada Soome või Eesti õigusaktide alusel ja taotleja on matusekorraldaja, tuleb esitada selle isiku advokaadi kiri, kellel on õigus toetust saada.
- (⁸) Märkida summa taotleja elukohariigi rahvusvaluutas.
- (⁹) Ei kohaldata Iirimaa asutuste suhtes.

**LISATEAVE
PORTUGALI ASUTUSTE JAOKS**

1.	Abikaasa
1.1	Perekonnaseis ☐ lesk ☐ uuesti abiellunud ☐ lahutatud
1.2	Kas elas surnu surma ajal temaga ühe katuse all ja oli surnu ülalpeetav? ☐ jah ☐ ei

2.	Lapsed, kellel on õigus peretoetustele				
	Perekonnanimed	Eesnimed	Sugulusaste	Sünnikuupäev	Puudega laps
2.1	.....	.....	.....	.....	.....
					
					
2.2	.....	.....	.....	.....	.....
					
					
2.3	.....	.....	.....	.....	.....
					
					
2.4	.....	.....	.....	.....	.....
					
					
2.5	.....	.....	.....	.....	.....
					
					
2.6	.....	.....	.....	.....	.....
					
					
					

ANDMED ASJAOMASE ISIKU TEGELIKE KULUDE KOHTA

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 36 lõiked 1 ja 2; artikli 63 lõige 1; artikli 87 lõige 1
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikli 93 lõiked 1, 2, 4 ja 5; artikli 105 lõige 1

Iga taotleja jaoks täidetakse eraldi vorm.

Palun täitke käesolev vorm trükitähedega, kirjutades ainult punktiirjoonele. Vorm koosneb kolmest leheküljest.

1.	Arve nr	☐ 1. poolaasta	☐ 2. poolaasta	eelarveaasta 20
----	---------------	---------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------

2.	Pädev asutus, kellele käesolev vorm on adresseeritud
2.1	Nimi:
2.2	Asutuse tunnuskood:
2.3	Aadress:

3.	Hüvitise saaja
3.1	Perekonnanimed ⁽²⁾ :
3.2	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest):
3.3	Eesnimed: Sünnikuupäev:
3.4	Isikukood ⁽³⁾ : (a) mille on andnud pädev asutus (b) mille on andnud krediidasutus
3.5	Kindlustatud isik on ☐ töötaja ☐ füüsilisest isikust ettevõtja ☐ piirialatöötaja (töötaja) ☐ piirialatöötaja (füüsilisest isikust ettevõtja) ☐ töötu isik

4. Eespool nimetatud isik on saanud hüvitisi järgmise dokumendi alusel:
- 4.1 ☐ Euroopa ravikindlustuskaart number Kehtivusega kuni:
☐ Tõend, mis ajutiselt asendab Euroopa ravikindlustuskaarti number
mis on välja antud: Kehtiv alates kuni
☐ Vorm E , mis on välja antud kehtiv alates kuni
- 4.2 Eespool nimetatud isik on
läbinud tervisekontrolli, mille taotlus esitati (kuupäev)

5.	Kantud kulud		Summa ⁽⁴⁾
5.1	Mitterahalisi hüvitisi on antud	alates kuni .....	.....
	järgmisel põhjusel ⁽⁵⁾ :	☐ haigus ☐ mittetöine õnnetus ☐ tööõnnetus või kutsehaigus	
5.2	Raviteenused	.....	.....
5.3	Hambaravi	.....	.....
5.4	Ravimid	.....	.....
5.5	Haiglaravi	alates kuni .....	.....
		alates kuni .....	.....
5.6	Muud hüvitised ⁽⁶⁾		
			
5.7	Mitterahalised hüvitised kokku		.....
5.8	Arstlikud läbivaatused⁽⁷⁾		
			
5.9	Rahalisi hüvitisi makstud	alates kuni .....	.....
5.10	Kulud kokku		.....
			=====
			

6.	Krediitiasutus	
6.1	Nimi:	
6.2	Asutuse tunnuskood:	
6.3	Aadress:	
		
6.4	Pitser ⁽⁸⁾	6.5 Kuupäev:
		6.6 Allkiri:
		

7.	Täidab pädeva riigi asutus

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; LT = Lithuania; LU = Luxembourg; HU = Hungary; MT = Malta; NL = Netherlands; AT = Austria; PL = Poland; PT = Portugal; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (³) Märkida kindlustatud isiku isikukood, kui hüvitise saaja on vormi E 106 alusel registreeritud perekonnaliige.
- (⁴) Märkida summa riigi vääringus.
- (⁵) Juhul kui vorm saadetakse Šveitsi asutusele.
- (⁶) Märkida hüvitise liik: sünnitusabi, hambaproteesid, ortopeedilised proteesid, kuurortravi, kiirabi, täiendavad diagnostilised meetmed jne.
- (⁷) Märkida meditsiiniliste läbivaatuste ja uuringute liik.
- (⁸) Elektrooniliselt saadetud ja allkirjastatud vormile ei ole templit vaja.
-

MITTERAHALISTE HÜVITISTE KOMPENSEERIMISE MÄÄRAD

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 22 lõike 1 punkti a alapunkt i; artikli 22 lõige 3; artikli 22 punkt a; artikli 31 punkt a; artikli 34 punkt a
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artikkel 34

Pädev asutus täidab käesoleva vormi A osa ja saadab selle kaks eksemplari kas otse või kontaktasutuse kaudu asutusele, millel oleks lasunud kohustus maksta asjaomasele isikule viibimiskohariigis hüvitist. Viibimiskohajärgne asutus täidab B osa ja tagastab ühe eksemplari pädevale asutusele.

Palun täitke käesolev vorm trükitähtedes, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Vorm koosneb kolmest leheküljest.

A. Taotlus

1.	Asutus, kellele vorm adresseeritakse (²)
1.1	Nimi:
1.2	Asutuse tunnuscode:
1.3	Aadress:

2.	Õigustatud isik
2.1	Perekonnanimed (³):
2.2	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest):
2.3	Eesnimed: Sünnikuupäev:
2.4	Isikukood:
2.5	Isik on/oli: ☐ töötaja ☐ füüsilisest isikust ettevõtja ☐ piiriala töötaja (töötaja) ☐ piiriala töötaja (füüsilisest isikust ettevõtja) ☐ töötu isik

3. Õigustatud isiku pereliige, juhul kui ta on ravi saanud
- 3.1 Perekonnanimed (³):
- 3.2 Eesnimed: Sünnikuupäev:
- 3.3 Isikukood:
.....
4. Eespool mainitud isik
- 4.1 viibides (riik)
- 4.2 (linn)
- 4.3 maksis ise nende mitterahaliste hüvitiste eest, mida ta vajab
5. Palun näidata lisatud kviitungitel (iga hüvitise kohta eraldi) summa, mis tuleb asjaomasele isikule hüvitada vastavalt asukohajärgses asutuses kehtestatud määradele. Ainult Luksemburgi puhul näidata summa, mida ta peab ravi eest tasuma.
6. Lisatud kviitungit.

7.	Pädev asutus		
7.1	Nimi:		
7.2	Asutuse tunnuskood:		
7.3	Aadress:		
7.4	Pitser	7.5	Kuupäev:
		7.6	Allkiri:

B. Vastus taotlusele

8. Lisatud kviitungit, mis näitavad nõutavaid summasid
9. ☐ Hüvitatav summa ☐ Hüvitist ei maksta

10.	Märkused:
	
	
	

11.	Asukohajärgne asutus		
11.1	Nimi:		
11.2	Asutuse tunnuskood:		
11.3	Aadress:		
11.4	Pitser	11.5	Kuupäev:
		11.6	Allkiri:

MÄRKUSED

- (¹) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (²) Kui asutus, mis peab tagama mitterahaliste hüvitiste tasumise, ei ole teada, võib vormi saata asukohariigi kontaktasutusele, s.t:
- Belgias:** "Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI)" (riiklik haigus- ja invaliidsuskindlustusamet), Brüssel;
- Tšehhi Vabariigis:** "CMU" (rahvusvaheliste hüvitiste tagastamise keskus), Praha;
- Taanis:** "Indenrings- og Sundhedsministeriet" (sise- ja tervishoiuministeerium), Kopenhaagen;
- Saksamaal:** "DVKA" (Saksamaa haigekassade rahvusvaheline kontaktasutus), Bonn;
- Eestis:** Eesti Haigekassa;
- Kreekas:** sotsiaalkindlustusameti (IKA) piirkondlik või kohalik filiaal. Meremeeste jaoks meremeeste pensionifond (NAT);
- Hispaanias:** "Instituto Nacional de la Seguridad Social" (riiklik sotsiaalkindlustusasutus), Madrid;
- Prantsusmaal:** "Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale" (Euroopa ja rahvusvahelise sotsiaalkindlustuse keskus), Pariis;
- Iirimaa:** "Department of Health" (tervishoiuministeerium), Dublin;
- Itaalias:** "Ministero della Salute" (tervishoiuministeerium), Rooma;
- Küprosel:** "Υπουργείο Υγείας" (tervishoiuministeerium), 1448 Lefkosia;
- Lätis:** "Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra" (riiklik kohustusliku tervisekindlustuse amet), Riia;
- Leedus:** "Valstybinė ligonių kasa" (riiklik patsiendifond), Vilnius;
- Luksemburgis:** "Union des Caisses de Maladie" (haigekassade liit), Luxembourg;
- Ungaris:** "Országos Egészségbiztosítási Pénztár" (riiklik haigekassa), Budapest;
- Malta:** tervishoiuministeeriumi toetuste üksus, 23, St. John Street, Valletta;
- Madalmaades:** "Agis Zorgverzekeringen" (üldine vastastikune ravikindlustusühing), Utrecht;
- Portugal:** "Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social" (rahvusvaheliste suhete ja sotsiaalkindlustusalaste konventsioonide osakond), Lissabon;
- Austrias:** "Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger" (Austria sotsiaalkindlustusasutuste keskkliit), Viin;
- Poolas:** "Narodowy Fundusz Zdrowia" (riiklik haigekassa), Varssavi;
- Sloveenias:** "Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije-Direkcija" (Sloveenia tervisekindlustusasutus), Ljubljana;
- Slovakkias:** "Úrad pre dohl'ad nad zdravotnou starostlivosťou" (tervishoiu järelevalveamet), Bratislava;

Soomes: "Kansaneläkelaitos" (sotsiaalkindlustusasutus), Helsingi;

Rootsis: "Riksförsäkringsverket" (riiklik sotsiaalkindlustusnõukogu), Stockholm;

Islandil: "Tryggingastofnun riskins" (riiklik sotsiaalkindlustusinstituut), Reykjavik;

Liechtensteinis: "Amt für Volkswirtschaft" (rahvamajandusamet), Vaduz;

Norras: "Rikstrygdeverket" (riiklik kindlustusvalitsus), Oslo;

Šveitsis: "Istituzione comune LAMal" (riiklikus haiguskindlustusseaduses nimetatud ühisasutus), Solothurn.

⁽³⁾ Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.

TÕEND IGAKUISTE INDIVIDUAALSETE ÜHEKORDSETE SUMMADE KOHTA

Määrus (EMÜ) nr 1408/71: artikli 36 lõiked 1 ja 2
Määrus (EMÜ) nr 574/72: artiklid 94 ja 95

Elukohajärgne asutus peaks täitma vormi iga kalendriaasta kohta ja saatma selle pädevale asutusele selle asutuse kaudu, mis on määratud rakendama määruse (EMÜ) nr 574/72 artikli 102 lõiget 2.

Palun täitke käesolev vorm kolmes eksemplaris trükitähtedega, kirjutades üksnes punktiirjoonele. Eraldi vorm tuleb täita iga pensionäri ja tema pereliikme kohta.

1.		
Tõend nr:		aastal 20 ⁽²⁾
2.	Pädev asutus	
2.1	Nimi:	
2.2	Asutuse tunnuskood:	
2.3	Aadress:	
3.	Õiguse saada mitterahalist hüvitist on saanud ☐ töötaja ☐ pensionär ☐ füüsilisest isikust ettevõtja	
3.1	Perekonnanimed ⁽³⁾ :	
3.2	Sünnijärgsed perekonnanimed (kui need erinevad praegustest):	
3.3	Eesnimed:	Sünnikuupäev:
3.4	Pädeva asutuse antud isikukood:	
3.5	Krediitdiasutuse antud isikukood:	
4.	Tõend käsitleb	
4.1	☐ 3. lahtris märgitud isiku perekonda, kes elab järgmisel aadressil:	
4.2	☐ 3. lahtris märgitud pensionäri, kes elab järgmisel aadressil:	
4.3	☐ 3. lahtris märgitud pensionäri järgmist pereliiget ☐ 3. lahtris märgitud isiku järgmist pereliiget ⁽⁴⁾	
4.3.1	Perekonnanimed ⁽³⁾ :	
4.3.2	Eesnimed:	Sünnikuupäev:
4.3.3	Aadress:	
4.3.4	Pädeva asutuse antud isikukood:	
4.3.5	Krediitdiasutuse antud isikukood:	

5. Õigus saada mitterahalisi hüvitisi on eespool nimetatud töötaja või pensionäri pereliikmetel, nagu tõendab teie vorm E, mis on väljastatud (kuupäev)

6. Ajavahemikus, mille jooksul oli õigus hüvitisi saada

(alates kuni),

6.1 oli igakuiste ühekordsete summade arv

6.2 ☐ perekonna kohta, arvestamata pereliikmete arvu ja ühtset tariifimäära;

☐ pensionäri või tema pereliikmete kohta – igaühel isiklik E-vorm ja ühtne tariifimäär nii pensionäri kui tema pereliikmete jaoks;

☐ isiku kohta⁽⁴⁾.

7. Krediitdiasutus

7.1 Nimi:

7.2 Asutuse tunnuskood:

7.3 Aadress:

7.4 Pitser⁽⁵⁾ 7.5 Kuupäev:

7.6 Allkiri:

MÄRKUSED

⁽¹⁾ Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.

⁽²⁾ Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.

⁽³⁾ Märkida aasta, mil hüvitisi anti.

⁽⁴⁾ Märkida spetsiaalse ühekordsete summade skeemi puhul.

⁽⁵⁾ Elektrooniliselt saadetud ja allkirjastatud vormile ei ole pitserit vaja.