

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 trükitäheddes, 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 tunnuscode:
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 <input type="checkbox"/> on töötaja
2.7	Kindlustatud isik <input type="checkbox"/> on füüsilisest isikust ettevõtja
2.8	Kindlustatud isik <input type="checkbox"/> on piirialatöötaja (töötaja)
2.9	Kindlustatud isik <input type="checkbox"/> on piirialatöötaja (füüsilisest isikust ettevõtja)
2.10	Kindlustatud isik <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> Eespool nimetatud kindlustatud isikul ja temaga koos elavatel pereliikmetel ⁽⁶⁾
4.2	<input type="checkbox"/> 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 tunnuscode:
- 7.3 Aadress:
- 7.4 Pitsar
- 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 tunnuscode:
- 10.3 Aadress:
- 10.4 Pitsar
- 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 töötü, 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 töötü, 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 terviseramatu, millela 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);
- Iirimaa:** "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" (tervishoiuministerium, kaubalaevastiku ja tsiviillennunduse tervishoiuosakond);
- Küprosel:** "Υπουργείο Υγείας" (tervishoiuministerium, 1448 Lefkosia); avalduse alusel väljastatakse asjaomasele isikule Küprose ravikaart, millela 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" (töölise haigekassa);
- Ungaris:** pädev "Megyei Egészségbiztosítási Pénztár" (piirkondlik ravikindlustusamet);
- Maltal:** "Entitlement Unit Ministry of Health" (tervishoiuministeriumi 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 pensioniministeriumi pensionitalituse rahvusvaheline pensionikeskus) Tyneview Park, Newcastle-upon-Tyne või Põhja-Iirimaa: "Department for Social Development Overseas Benefits Branch" (sotsiaalkindlustusameti hüvitiste osakonna välisriikide sektsioon) 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 LAMa" (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 töötava 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.