

GROUPE IDU PORTE-PAROLE
 SPRECHERGRUPPE
 GRUPPO DEL PORTAVOCE
 BUREAU VAN DE WOORDVOERDER
 SPOKESMAN'S GROUP

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

Bruxelles, juin 1970

Frais de maladie pendant un séjour temporaire dans un
 autre pays de la Communauté

(à l'attention particulière de la presse syndicale)

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

Quelles formalités faut-il accomplir ?

Avant de partir en vacances, les intéressés doivent réclamer à l'organisme d'assurance maladie auprès duquel ils sont assurés un "formulaire E 6" attestant leur droit aux prestations de l'assurance maladie.

En cas de maladie ou d'accident au cours de leur séjour dans un autre pays de la Communauté, ils devront s'adresser à l'organisme compétent d'assurance maladie le plus proche en présentant leur formulaire E 6.

Quelles prestations seront accordées ?

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

En règle générale, en Allemagne, en Italie et aux Pays-Bas, les soins médicaux sont donnés gratuitement par les médecins agréés par les organismes assureurs; quant aux médicaments, ils sont également gratuits aux Pays-Bas, mais, dans les autres pays, les assurés doivent verser une

faible contribution (20 % du prix des médicaments jusqu'à un maximum de DM 2,50 par ordonnance en Allemagne; en Italie, montant variable selon les spécialités).

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

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

Quels sont les organismes compétents du lieu de séjour ?

- En Belgique : une mutualité ou un office régional de la caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité
- en Allemagne : Allgemeine Ortskrankenkasse ou Landkrankenkasse
- en France : Caisse primaire d'assurance maladie
- en Italie : Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro le malattie
- au Luxembourg : Caisse nationale d'assurance maladie des ouvriers
- aux Pays-Bas : Algemeen Ziekenfonds.

De plus amples indications sur les formalités à accomplir figurent dans le "Guide n° 2" qui peut être mis gratuitement à la disposition des intéressés par l'organisme auprès duquel ils sont assurés.