

II

(Actos cuya publicación no es una condición para su aplicabilidad)

COMISIÓN

COMISIÓN ADMINISTRATIVA DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES

DECISIÓN N° 198

de 23 de marzo de 2004

relativa a la sustitución y la supresión de los modelos de formularios necesarios para la aplicación de los Reglamentos (CEE) n° 1408/71 y (CEE) n° 574/72 del Consejo

(E 110, E 111, E 111 B, E 113, E 114, E 119, E 128 y E 128 B)

(Texto pertinente a efectos del EEE y del Acuerdo UE/Suiza)

(2004/562/CE)

LA COMISIÓN ADMINISTRATIVA PARA LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES,

Vista la letra a) del artículo 81 del Reglamento (CEE) n° 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de Seguridad Social a los trabajadores por cuenta ajena, los trabajadores por cuenta propia y a los miembros de sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad ⁽¹⁾, en virtud de la cual está encargada de resolver toda cuestión administrativa derivada de las disposiciones del Reglamento (CEE) n° 1408/71 y de Reglamentos ulteriores,

Visto el apartado 1 del artículo 2 del Reglamento (CEE) n° 574/72 del Consejo, de 21 de marzo de 1972, por el que se establecen las modalidades de aplicación del Reglamento (CEE) n° 1408/71 ⁽²⁾, en virtud del cual ha elaborado los modelos de documentos necesarios para la aplicación de los Reglamentos,

Vista la Decisión n° 153, de 7 de octubre de 1993, relativa a los modelos de formularios necesarios para la aplicación de los Reglamentos (CEE) n° 1408/71 y (CEE) n° 574/72 (E 001, E 103-E 127) ⁽³⁾,

Vista la Decisión n° 177, de 5 de octubre de 1999, sobre los formularios necesarios para la aplicación de los Reglamentos (CEE) n° 1408/71 y (CEE) n° 574/72 del Consejo (E 128 y E 128 B) ⁽⁴⁾,

Vista la Decisión n° 179, de 18 de abril de 2000, relativa a los modelos de formularios necesarios para la aplicación de los Reglamentos (CEE) n° 1408/71 y (CEE) n° 574/72 del Consejo (E 111, E 111 B, E 113 a E 118 y E 125 a E 127) ⁽⁵⁾,

Vista la Decisión n° 187, de 27 de junio de 2002, relativa a los modelos de formularios necesarios para la aplicación de los Reglamentos (CEE) n° 1408/71 y (CEE) n° 574/72 del Consejo (E 111 y E 111 B) ⁽⁶⁾,

Vista la Decisión n° 191, de 18 de junio de 2003, relativa a la sustitución de los formularios E 111 y E 111 B ⁽⁷⁾ por la tarjeta sanitaria europea,

Considerando lo siguiente:

- (1) Conviene adaptar los formularios necesarios para la aplicación de los Reglamentos (CEE) n° 1408/71 y (CEE) n° 574/72 con vistas a la entrada en la Unión Europea de los diez nuevos Estados miembros el 1 de mayo de 2004.
- (2) A partir del 1 de junio de 2004, los formularios E 111 y E 111 B se sustituirán por la tarjeta sanitaria europea conforme a las modalidades establecidas en la Decisión n° 191. No obstante, los formularios E 111 y E 111 B expedidos antes del 1 de junio de 2004 seguirán siendo válidos hasta el 31 de diciembre de 2004, a menos que en ellos figure una fecha de vencimiento anterior.

⁽¹⁾ DO L 149 de 5.7.1971, p. 2; Reglamento cuya última modificación la constituye el Reglamento (CE) n° 631/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo (DO L 100 de 5.4.2004, p. 1).

⁽²⁾ DO L 74 de 27.3.1972, p. 1; Reglamento cuya última modificación la constituye el Reglamento (CE) n° 631/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo.

⁽³⁾ DO L 244 de 19.9.1994, p. 22.

⁽⁴⁾ DO L 302 de 1.12.2000, p. 65.

⁽⁵⁾ DO L 54 de 25.2.2002, p. 1.

⁽⁶⁾ DO L 93 de 10.4.2003, p. 40.

⁽⁷⁾ DO L 276 de 27.10.2003, p. 19.

- (3) Por otra parte, los Estados miembros mencionados en la lista anexa a la Decisión nº 197, de 23 de marzo de 2004, se benefician de un período transitorio para la introducción de la tarjeta sanitaria europea. En consecuencia, las instituciones competentes de estos Estados seguirán expidiendo, hasta el 31 de diciembre de 2005, los formularios E 111 con arreglo al modelo adjunto a la presente Decisión.
- (4) El Reglamento (CE) nº 631/2004 modifica el Reglamento (CEE) nº 1408/71 a fin de que todas las categorías de personas aseguradas se beneficien, a partir del 1 de junio de 2004, de las prestaciones en especie que resulten necesarias desde un punto de vista médico durante su estancia en otro Estado miembro. Por lo tanto, los formularios E 110, E 128 y E 128 B pasarán a ser superfluos a partir de esa fecha. También a partir de esta misma fecha, el formulario E 119 se referirá únicamente a las prestaciones en metálico.
- (5) En virtud del Reglamento (CE) antes citado, los apartados 6 y 7 del artículo 17 del Reglamento (CEE) nº 574/72 quedarán derogados a partir del 1 de junio de 2004. Por lo tanto, procede suprimir los modelos de formularios E 113 y E 114.
- (6) En virtud del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo (Acuerdo EEE), de 2 de mayo de 1992, completado mediante el anexo VI del Protocolo de 17 de marzo de 1993, se aplican en el Espacio Económico Europeo los Reglamentos (CEE) nº 1408/71 y (CEE) nº 574/72.
- (7) La Comunidad Europea y sus Estados miembros, por un lado, y la Confederación Suiza, por otro, firmaron un acuerdo sobre la libre circulación de personas (Acuerdo UE-Suiza), que entró en vigor el 1 de junio de 2002. En virtud del anexo II de dicho Acuerdo, los Reglamentos (CEE) nº 1408/71 y (CEE) nº 574/72 son aplicables en las relaciones entre la Comunidad Europea y sus Estados miembros y la Confederación Suiza.
- (8) Conviene utilizar, por razones prácticas, formularios idénticos en la Comunidad, en el Espacio Económico

Europeo y en las relaciones entre la Comunidad y la Confederación Suiza.

HA ADOPTADO LA PRESENTE DECISIÓN:

1. El modelo de formulario E 119 que figura en la Decisión nº 153 se sustituirá por el modelo anejo a la presente Decisión.
2. El modelo de formulario E 111 que figura en la Decisión nº 187 se sustituirá, a partir del 1 de junio de 2004 y hasta el 31 de diciembre de 2005, por el modelo anejo a la presente Decisión. En principio, todas las normas que son aplicables, de acuerdo con la Decisión nº 190, a los datos legibles a simple vista incluidos en la tarjeta europea y relativos a la descripción, valores, longitud y observaciones de los campos son aplicables al modelo de formulario E 111.
3. Los modelos de formularios E 113 y E 114 que figuran en la Decisión nº 179 se suprimirán a partir del 1 de junio de 2004.
4. El modelo de formulario E 110 que figura en la Decisión nº 153, el modelo de formulario E 128 y el modelo de formulario E 128 B que figuran en la Decisión nº 177 se suprimirán a partir del 1 de junio de 2004.
5. Las autoridades competentes de los Estados miembros pondrán a disposición de los interesados (derechahabientes, instituciones, etc.) los formularios correspondientes a los modelos que figuran en anexo a la presente Decisión.
6. Los formularios estarán disponibles en las lenguas oficiales de la Comunidad y se presentarán de manera tal que puedan superponerse perfectamente las diferentes versiones lingüísticas.
7. La presente Decisión se publicará en el *Diario Oficial de la Unión Europea*. Será aplicable a partir del 1 de junio de 2004.

El Presidente de la Comisión Administrativa

Tim QUIRKE

ANEXO

COMISIÓN ADMINISTRATIVA
PARA LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES

E 111 ⁽¹⁾

CERTIFICACIÓN DE DERECHO A PRESTACIONES EN ESPECIE DURANTE LA ESTANCIA EN UN ESTADO MIEMBRO

(El presente formulario sólo puede ser utilizado por determinados Estados con carácter transitorio. No podrá expedirse ni utilizarse ningún formulario E 111 con posterioridad al 31 de diciembre de 2005, fecha en la que todos los Estados miembros deberán distribuir la tarjeta sanitaria europea)

Atención:

Este documento no causará derecho alguno si el objetivo del viaje es recibir un tratamiento médico

Datos relativos al beneficiario

1. Apellido(s):	<input type="text"/>
2. Nombre(s):	<input type="text"/>
3. Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>
4. Número de identificación personal ⁽²⁾ :	<input type="text"/>

Información relativa a la institución

5. Nombre de la institución:	<input type="text"/>
6. Número de identificación de la institución:	<input type="text"/>

Período de validez del formulario

a) Del:	<input type="text"/>
b) Al:	<input type="text"/>

Fecha de expedición del formulario

c) <input type="text"/>

Firma y sello de la institución

d)

INSTRUCCIONES

El formulario deberá cumplimentarse con caracteres de imprenta

- a) El presente formulario es personal e intransferible.
- b) El presente documento permite a las personas aseguradas y a los miembros de sus familias obtener todas las prestaciones en especie necesarias desde un punto de vista médico durante su estancia en el territorio de otro Estado miembro, habida cuenta de la naturaleza de las prestaciones y la duración de la estancia.
- c) Cuando el interesado tenga que recurrir a las prestaciones, la hospitalización inclusive, este documento deberá presentarse al proveedor de asistencia.

NOTAS

- ⁽¹⁾ Sigla del país al que pertenece la institución que cumplimenta el formulario: IT = Italia, NL = Países Bajos, AT = Austria, PT = Portugal, UK = Reino Unido, IS = Islandia, LI = Liechtenstein, CY = Chipre, LV = Letonia, LT = Lituania, HU = Hungría, MT = Malta, PL = Polonia, SK = Eslovaquia, CH = Suiza.
- ⁽²⁾ Si el miembro de la familia no dispone de un número de identificación personal, indicar el número de identificación de la persona de la que se derivan los derechos de dicho miembro de la familia.

COMISIÓN ADMINISTRATIVA
PARA LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES

E 119 ⁽¹⁾

CERTIFICACIÓN RELATIVA AL DERECHO DE LOS TRABAJADORES EN DESEMPLEO Y DE LOS MIEMBROS DE SUS FAMILIAS A PRESTACIONES EN METÁLICO

(El formulario deberá remitirse al trabajador en desempleo por la institución competente o enviado por ésta a la institución del lugar de residencia o de estancia si se ha extendido a petición de esta última).

Datos sobre el beneficiario

1. Apellido(s):

2. Nombre(s):

3. Fecha de nacimiento:

4. Número de identificación personal ⁽²⁾:

5. Dirección en el país en el que busca trabajo:

Datos sobre la institución del lugar de residencia o de estancia ⁽³⁾

6. Nombre de la institución:

7. Número de identificación de la institución:

8. Dirección:

9. su formulario E 107 del E 115 del

10. El interesado, arriba indicado, tiene derecho a las prestaciones en metálico

10.1. para él mismo

10.2. para los miembros de su familia

11. En caso de incapacidad para el trabajo, las prestaciones en metálico podrán ser abonadas

11.1. durante un período que no exceda del establecido para el derecho a las prestaciones de desempleo

11.2. por los casos de enfermedad acaecidos hasta / / inclusive,
durante días semanas

12. Dichas prestaciones en metálico serán abonadas

12.1. por nuestra institución

12.2. por ustedes a nuestro cargo

13. Las prestaciones serán abonadas

13.1. por los mismos días de la semana que los previstos para el seguro de desempleo

13.2. por todos los días de la semana, salvo el lunes el martes el miércoles
 el jueves el viernes el sábado
 el domingo

14. El importe neto diario de dichas prestaciones ⁽⁴⁾

14.1. es igual al previsto por parte del seguro de desempleo

14.2. es de si el asegurado no está hospitalizado
y de en caso de hospitalización

Datos sobre la institución competente

15. Nombre de la institución:

16. Número de identificación de la institución:

17. Dirección:

18. Sello:

19. Fecha: / /

20. Firma:

INSTRUCCIONES

El formulario deberá cumplimentarse con caracteres de imprenta*Indicaciones para el desempleado:*

Para obtener las prestaciones en metálico para usted mismo en caso de incapacidad laboral o de hospitalización, deberá presentar (salvo en el caso de que se encuentre en los Países Bajos) el presente formulario, así como un certificado de incapacidad para el trabajo expedido por el médico que le trata, en la institución siguiente:

En **Bélgica**, en la mutualidad elegida.

En **Alemania**, en la caja de enfermedad elegida.

En **Grecia**, por regla general, en la oficina regional o local del Instituto de Seguros Sociales (IKA).

En **España**, en la «Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social» del lugar de estancia o de residencia.

En **Francia**, en la «Caisse primaire d'assurance-maladie» (la Caja primaria del seguro de enfermedad).

En **Italia**, en la «Azienda sanitaria locale» (ASL).

En **Luxemburgo**, en la «Caisse de maladie des ouvriers» (Caja de enfermedad obrera).

En **Austria**, en la «Gebietskrankenkasse» (caja regional del seguro de enfermedad) competente de su lugar de residencia o estancia.

En **Finlandia**, en la oficina local del «Kansaneläkelaitos» (Institución de Seguro Social).

En **Islandia**, en la «Tryggingastofnun ríkisins» (Instituto Nacional de Seguridad Social), Reykjavik.

En **Liechtenstein**, en la «Amt für Volkswirtschaft» (Oficina de Economía Nacional), Vaduz.

En **Noruega**, en la «lokale Trygdekontor» (oficina local de Seguridad Social) del lugar de residencia o estancia.

En **Suecia**, en la «försäkringskassan» (oficina de Seguridad Social) del lugar de residencia o estancia.

En **Dinamarca**: en la «kommunekantoret på opholdsstedet» local (administración municipal del lugar de estancia).

En **Irlanda**: en el «Department of Social and Family Affairs» (Departamento de Asuntos Sociales y de Familia).

En los **Países Bajos**, deberá declarar su incapacidad laboral el «Uitvoering werknemersverzekering (UWV)».

En **Portugal**: para el continente: en el «Instituto de Solidaridade e Segurança Social- Centro Distrital de Solidaridade e Segurança Social» (Centro regional de seguridad social) del lugar de estancia o de residencia; para Madeira: el «Centro de Segurança Social da Madeira» (Centro de Seguridad Social de Madeira), Funchal; para las Azores: en el «Centro de Prestações Pecuniárias» (Centro de Prestaciones en metálico), Angra do Heroísmo.

En el **Reino Unido**: en el «Department for Work and Pension service, The Pension Service, International pension Centre» (Departamento para Trabajo y Pensiones, Servicio de Pensiones, Centro de Pensiones Internacionales), Tynnewiew Park, Newcastle on Tyne, o para Irlanda del Norte, the «Department for Social Development, Overseas Benefits Unit» (Departamento para el Desarrollo Social, Unidad para prestaciones de Ultramar), Block 2, Castle Buildings, Belfast.

En **Suiza**, en la «Institution commune LAMal- Institutione commune LAMal – Gemeinsame Einrichtung KVG» (Institución Común de la Ley Federal sobre el Seguro de Enfermedad), Solothurn.

En la **República Checa**, en «územní organizační jednotky České správy sociálního zabezpečení».

En **Letonia**, en la «Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra» (Agencia Nacional de la Seguridad Social).

En **Lituania**, en las «Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos teritoriniai skyriai» (Oficinas regionales de la Caja Nacional de la Seguridad Social).

En **Eslovaquia**, en la «Sociálna poisťovňa» (Oficina de la Seguridad Social), Bratislava.

En **Estonia**, en la «Eesti Haigekassa» (Caja nacional del seguro de enfermedad).

En **Malta**, en el Departamento de Seguridad Social, Valletta.

En **Polonia**, en la «Wojewódzkiego Urzędu Pracy» (WUP).

En **Hungría**, en la «Merfyei Egészségbiztosítási Pénztár» local competente (Oficina local de la Caja del Seguro de Enfermedad).

En **Eslovenia**, en la unidad regional competente de la «Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)» (Instituto del Seguro de Enfermedad de Eslovenia) del lugar de residencia o de estancia.

En **Chipre**, en el Ministerio de Salud.

NOTAS

- (¹) Sigla del país al que pertenece la institución que cumplimenta el formulario: BE = Bélgica, DK = Dinamarca, DE = Alemania, GR = Grecia, ES = España, R = Francia, IE = Irlanda, LU = Luxemburgo, FI = Finlandia, SE = Suecia, IT = Italia, NL = Países Bajos, AT = Austria, PT = Portugal, UK = Reino Unido, NO = Noruega, IS = Islandia, LI = Liechtenstein, CZ= República Checa, CY = Chipre, EE= Estonia, LV = Letonia, LT = Lituania, HU = Hungría, MT = Malta, PL = Polonia, SI = Eslovenia, SK = Eslovaquia, CH = Suiza.
- (²) Si el miembro de la familia no dispone de un número de identificación personal, indíquese el número de identificación de la persona de la que se derivan los derechos de la persona en cuestión.
- (³) Cumplímétese únicamente cuando el formulario se extienda a petición de la institución del lugar de residencia o de estancia del trabajador.
- (⁴) Cumplímétese este recuadro únicamente cuando las prestaciones en metálico deban ser abonadas por la institución del lugar de residencia o de estancia.
-