



## Soins médicaux destinés à un ancien travailleur frontalier dans l'ancien État d'activité

Règlements (CE) n° 883/04 et (CE) n° 987/09 (\*)

### INFORMATIONS À L'ATTENTION DU TITULAIRE

Ce certificat atteste de vos droits à bénéficier de certains soins médicaux dans votre ancien État d'activité. Si vous le présentez à l'institution d'assurance maladie de votre lieu de séjour, vous bénéficierez de soins médicaux dans les mêmes conditions que les personnes assurées dans cet État. Vous trouverez une liste des institutions d'assurance maladie à l'adresse: <http://ec.europa.eu/social-security-directory/>

### 1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TITULAIRE

1.1 Numéro d'identification personnel dans l'État membre compétent

1.2 Nom

1.3 Prénoms

1.4 Nom de naissance (\*\*)

1.5 Date de naissance

1.6 Adresse actuelle

1.6.1 Rue, n°

1.6.3 Code postal

1.6.2 Ville

1.6.4 Code du pays

1.7 Numéro d'identification personnel dans l'ancien État d'activité

1.8 Situation

1.8.1 Ancien travailleur frontalier

1.8.2 Membre de la famille d'un ancien travailleur frontalier

### 2. PRÉCISIONS CONCERNANT LES SOINS

La personne visée ci-dessus est autorisée à :

2.1 poursuivre le traitement commencé dans l'ancien État d'activité, c.-à-d. (\*\*\*)

2.1.1 nature des soins / de la maladie

2.2 recevoir un traitement dans l'ancien État d'activité (\*\*\*)

(\*) Règlements (CE) n° 883/2004, article 28, et (CE) n° 987/2009, article 29.

(\*\*) Renseignements communiqués par le titulaire à l'institution, lorsque celle-ci n'en dispose pas.

(\*\*\*) Veuillez indiquer dans quel État membre s'exerçait l'activité professionnelle.

S3



Soins médicaux destinés à un ancien travailleur  
frontalier dans l'ancien État d'activité

3. INSTITUTION COMPLÉTANT LE FORMULAIRE

3.1 Nom

3.2 Rue, n°

3.3 Ville

3.4 Code postal

3.5 Code du pays

3.6 N° d'identification de l'institution

3.7 N° de télécopie (bureau)

3.8 N° de téléphone (bureau)

3.9 Adresse électronique

3.10 Date

3.11 Signature

CACHET