



Droit aux soins programmés

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 à l'étranger. Si vous le présentez à l'institution d'assurance maladie de l'Etat où ces soins seront dispensés, vous en bénéficierez dans les mêmes conditions que les assurés de cet Etat.

Vous pouvez éventuellement avoir droit à un remboursement complémentaire en fonction des taux de remboursement nationaux applicables.

Contactez votre institution d'assurance maladie pour plus d'informations à ce sujet. 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'Etat 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

2. NATURE ET LIEU DU TRAITEMENT

2.1 Soins

2.2 Lieu du traitement

2.3 Durée prévue du traitement

2.3.1 Date de début

2.3.2 Date de fin

(*) Règlements (CE) n° 883/2004, articles 20, 27 et 36, et (CE) n° 987/2009, articles 26 et 33.

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

S2



Droit aux soins programmés

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

--