

**DÉCISION N° 185****du 27 juin 2002****portant modification de la décision n° 153 du 7 octobre 1993 (formulaire E 108) et de la décision n° 170 du 11 juin 1998 (établissement des inventaires prévus à l'article 94, paragraphe 4, et à l'article 95, paragraphe 4, du règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972)**

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)

(2003/148/CE)

LA COMMISSION ADMINISTRATIVE DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES POUR LA SÉCURITÉ SOCIALE DES TRAVAILLEURS MIGRANTS,

vu l'article 81, point a), du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté <sup>(1)</sup>, aux termes duquel elle est chargée de traiter toute question administrative découlant du règlement (CEE) n° 1408/71 et des règlements ultérieurs,

vu l'article 2, paragraphe 1, du règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil <sup>(2)</sup>, aux termes duquel elle établit les modèles de certificats, attestations, déclarations, demandes et autres documents nécessaires pour l'application des règlements,

vu la décision n° 153 <sup>(3)</sup> concernant les modèles de formulaires nécessaires à l'application desdits règlements (E 001, E 103 -E 127),

vu la décision n° 170 <sup>(4)</sup> concernant l'établissement des inventaires prévus à l'article 94, paragraphe 4, et à l'article 95, paragraphe 4, du règlement (CEE) n° 574/72,

considérant ce qui suit:

- (1) Il est nécessaire de mettre à jour les formulaires afin de tenir compte des modifications apportées aux législations nationales des États membres.
- (2) La structure actuelle du formulaire E 108 reproduit dans la décision n° 153 ne permet pas à l'institution du lieu de résidence de notifier à l'institution compétente la fin du droit aux prestations de maladie tant du titulaire du droit que des membres de sa famille résidant dans un État membre autre que l'État compétent.
- (3) La modification du formulaire E 108 exige quelques modifications de la décision n° 170, afin de l'adapter à la nouvelle fonction du formulaire E 108.
- (4) La durée de validité d'un an du formulaire E 121 établi par des institutions allemandes, françaises, italiennes et portugaises ne peut se rapporter qu'à l'application de l'article 30 et non à celle de l'article 29 du règlement n° 574/72,

DÉCIDE:

1. Le modèle de formulaire E 108, reproduit dans la décision n° 153 du 7 octobre 1993, est remplacé par le modèle ci-annexé.
2. La décision n° 170 du 11 juin 1998 est modifiée conformément à l'annexe de la présente décision.
3. La présente décision est publiée au *Journal officiel de l'Union européenne*. Elle entre en vigueur le jour de son adoption par la Commission administrative des Communautés européennes pour la sécurité sociale des travailleurs migrants.

*Le président de la Commission  
administrative*

Carlos GARCÍA DE CORTÁZAR

<sup>(1)</sup> JO L 149 du 5.7.1971, p. 2.

<sup>(2)</sup> JO L 74 du 27.3.1972, p. 1.

<sup>(3)</sup> JO L 244 du 19.9.1994, p. 22.

<sup>(4)</sup> JO L 275 du 10.10.1998, p. 40.

## ANNEXE

La décision n° 170 est modifiée comme suit:

- a) L'article 1<sup>er</sup>, partie «I. INVENTAIRE PRÉVU À L'ARTICLE 94, paragraphe 4, — Familles des travailleurs salariés ou non salariés» est modifié comme suit:
- i) Le point 3 est remplacé par le texte suivant:  
«3. L'institution compétente ou l'institution du lieu de résidence, selon le cas, informe l'institution du lieu de résidence ou l'institution compétente de la suspension ou de la suppression du droit aux prestations en nature en lui envoyant deux exemplaires du formulaire E 108, complété dans sa partie A. L'institution destinataire, après avoir complété la partie B du formulaire, en renvoie un exemplaire à l'institution ayant délivré le document;»
  - ii) au point 4, les anciens points c) et d) deviennent les points d) et e), et un nouveau point c) est ajouté, comme suit:  
«c) la date de suspension ou de suppression du droit communiquée par l'institution du lieu de résidence à l'institution compétente. Cette date est inscrite sur le formulaire E 108 et constitue la date de cessation d'effet du formulaire E 109;»
  - iii) le point 5 est remplacé par le texte suivant:  
«5. L'institution du lieu de résidence tient l'inventaire à jour en se basant sur ses propres informations ou sur celles données par l'institution compétente concernant l'ouverture du droit (formulaire E 109) ou la suspension ou la suppression de ce droit (formulaire E 108), et en tenant compte du fait que les formulaires E 109 délivrés par des institutions allemandes, françaises, italiennes ou portugaises sont seulement valables pendant un délai d'un an suivant la date de leur délivrance, sans préjudice du formulaire avec lequel il est possible de faire cesser la validité de ce droit lorsque se produisent des faits qui, aux termes de la législation de ces États, justifient la suppression ou la suspension des droits à prestations.»
- b) l'article 1<sup>er</sup>, point «II. INVENTAIRE PRÉVU À L'ARTICLE 95, paragraphe 4, — Titulaires de pension ou de rente et/ou membres de leur famille» est modifié comme suit:
- i) le point 3 est remplacé par le texte suivant:  
«L'institution compétente ou l'institution du lieu de résidence, selon le cas, informe l'institution du lieu de résidence ou l'institution compétente de la suspension ou de la suppression du droit aux prestations en nature en lui envoyant deux exemplaires du formulaire E 108, complété dans sa partie A. L'institution destinataire, après avoir complété la partie B du formulaire, en renvoie un exemplaire à l'institution ayant délivré le document.  
Le formulaire E 108, lorsqu'il suspend ou annule un formulaire E 121, a le même caractère individuel que ce dernier et en cas de suspension ou d'annulation de plusieurs E 121 concernant les membres d'une même famille, il doit être établi autant de E 108 que de E 121 concernés, même si la date de suspension ou d'annulation est identique ou si les intéressés dépendent d'une même institution de résidence.»
  - ii) au point 4, les anciens points c) et d) deviennent les points d) et e), et un nouveau point c) est ajouté, comme suit:  
«c) la date de suspension ou de suppression du droit communiquée par l'institution du lieu de résidence à l'institution compétente. Cette date est inscrite sur le formulaire E 108 et constitue la date de cessation d'effet du formulaire E 121;»
  - iii) le point 5 est remplacé par le texte suivant:  
«5. L'institution du lieu de résidence tient l'inventaire à jour en se basant sur ses propres informations ou sur celles données par l'institution débitrice de la pension ou de la rente ou l'institution d'assurance maladie habilitée de l'État débiteur de la pension ou de la rente concernant l'ouverture du droit (formulaire E 121) ou la suspension ou la suppression de ce droit (formulaire E 108), et en tenant compte du fait que les formulaires E 121 délivrés par des institutions allemandes, françaises, italiennes ou portugaises dans les cas où les membres de la famille du titulaire de pension ou de rente résident dans un État membre autre que celui où réside le titulaire de pension ou de rente (article 30 du règlement n° 574/72) sont seulement valables pendant un délai d'un an suivant la date de leur délivrance, sans préjudice du formulaire avec lequel il est possible de faire cesser de validité de ce droit lorsque se produisent des faits qui, aux termes de la législation de ces États, justifient la suppression ou la suspension des droits à prestations.»





**NOTIFICATION DE SUSPENSION OU DE SUPPRESSION DU DROIT AUX PRESTATIONS EN NATURE DE L'ASSURANCE  
MALADIE-MATERNITÉ**

**Personnes résidant dans un autre État que l'État compétent**

Règlement (CEE) n° 1408/71: article 19.1.a et 2; article 25.3.i; article 26.1; article 28.1.a; article 29.1.a  
Règlement (CEE) n° 574/72: article 17.2 et 3; article 27; article 28; article 29.5; article 30; article 94.4; article 95.4

L'institution compétente ou l'institution du lieu de résidence remplit la partie A du formulaire et adresse deux exemplaires de celui-ci à l'institution du lieu de résidence ou à l'institution compétente (le cas échéant par l'intermédiaire de l'organisme de liaison). L'institution destinataire remplit la partie B et retourne un exemplaire à l'institution ayant délivré le document.

**A. Notification**

1.	Institution destinataire
1.1.	Dénomination .....
1.2.	Adresse (2) ..... .....

2.	<input type="checkbox"/> Travailleur salarié	<input type="checkbox"/> Travailleur au chômage	
	<input type="checkbox"/> Travailleur non salarié	<input type="checkbox"/> Demandeur de pension ou de rente	
	<input type="checkbox"/> Travailleur frontalier (salarié)	<input type="checkbox"/> Titulaire de pension ou de rente (régime salarié)	
	<input type="checkbox"/> Travailleur frontalier (non salarié)	<input type="checkbox"/> Titulaire de pension ou de rente (régime non salarié)	
2.1.	Nom .....		
2.2.	Prénoms	Noms antérieurs (2 bis)	Date de naissance
2.3.	Adresse dans le pays de résidence (2) .....		
2.4.	Numéro d'identification (2 ter) .....		

3.	Membre de la famille (3)		
3.1.	Nom(s) (2 bis) .....		
3.2.	Prénoms	Noms antérieurs (2 bis)	Date de naissance
3.3.	Adresse dans le pays de résidence (2) ..... ..... .....		
3.4.	Numéro d'identification (2 ter) .....		

4. Le droit à prestations attesté par notre  votre  formulaire ..... du .....  
a été suspendu ou supprimé pour le motif suivant:
- 4.1.  Le travailleur désigné ci-dessus a cessé d'être assuré depuis le .....

- 4.2.  Tous les membres de la famille du travailleur inscrits ne résident plus dans notre  votre  État depuis le .....
- 4.3.  La pension ou la rente du titulaire désigné ci-dessus est suspendue ou supprimée depuis le .....
- 4.4.  Le titulaire du droit à prestations visé au point 2  
ou  
 Le membre de la famille visé au point 3  
 ne réside plus dans notre  votre  État depuis le ..... (date)  
 est décédé le ..... (date)
- 4.5.  Le membre de la famille désigné au point 3 ne remplit plus les conditions requises par la législation de l'État de résidence depuis le .....
- 4.6.  (4) .....

<b>5.</b>	<input type="checkbox"/> Institution compétente	<input type="checkbox"/> Institution du lieu de résidence
5.1.	Dénomination ..... Numéro de code (5) .....	
5.2.	Adresse (2) .....	
5.3.	Cachet	5.4. Date
		5.5. Signature

**B. Accusé de réception**

6. La notification contenue à la partie A ci-dessus nous est parvenue le .....
7.  L'inscription de la/des personne(s) indiquée(s) dans la partie A a pris fin le .....
- Nous confirmons la fin du droit à prestations notifiée au point 4, qui entre en vigueur le .....

<b>8.</b>	<input type="checkbox"/> Institution du lieu de résidence	<input type="checkbox"/> Institution compétente
8.1.	Dénomination .....	
8.2.	Adresse (2) .....	
8.3.	Cachet	8.4. Date
		8.5. Signature

**INSTRUCTIONS**

**Le formulaire doit être rempli en caractères d'imprimerie, en utilisant uniquement les lignes pointillées.**

## NOTES

- (\*) Accord EEE sur l'Espace économique européen, annexe VI, sécurité sociale. Aux fins de cet accord, le présent formulaire est valable également pour l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège.
- (1) Sigle du pays auquel appartient l'institution qui remplit la partie A du formulaire: B = Belgique; DK = Danemark; D = Allemagne; GR = Grèce; E = Espagne; F = France; IRL = Irlande; I = Italie; NL = Pays-Bas; P = Portugal; GB = Royaume-Uni; A = Autriche; FIN = Finlande; IS = Islande; FL = Liechtenstein; N = Norvège; S = Suède.
- (2) Rue, numéro, code postal, localité, pays.
- (2<sup>bis</sup>) Pour les ressortissants espagnols, indiquer les deux noms à la naissance.  
Pour les ressortissants portugais, indiquer tous les noms (prénoms, nom, nom de jeune fille) dans l'ordre de l'état civil tels qu'ils apparaissent sur la carte d'identité ou le passeport.
- (2<sup>ter</sup>) Indiquer le numéro d'identification attribué par l'institution compétente. Pour les ressortissants italiens, indiquer, si possible, le numéro d'immatriculation et/ou le «*codice fiscale*».
- (3) À remplir si des membres de la famille sont concernés par la fin du droit à prestations.
- (4) Si le point 4.5 a été rempli, il est obligatoire d'indiquer le motif de la cessation, en utilisant les lettres ci-dessous:  
a) Le titulaire a commencé une activité dans l'État de résidence.  
b) Un membre de la famille a commencé une activité dans l'État de résidence.  
c) Les cotisations n'ont pas été acquittées.  
d) ...
- (5) À compléter si elle en dispose.
-