



Informations concernant le formulaire S2 et son utilisation

1. Le formulaire S2

Le formulaire S2 permet à une personne assurée dans un pays de l'Union européenne⁽¹⁾ de prouver qu'elle est autorisée à recevoir un traitement médical planifié (ou «programmé») dans un autre pays de l'Union européenne. Si vous vous rendez dans un autre pays pour y recevoir un traitement médical, le coût de ce traitement sera pris en charge par votre organisme de santé *uniquement si* vous en avez fait la demande au préalable (autorisation préalable). Néanmoins, si le traitement requis peut vous être fourni dans votre pays mais qu'il n'est pas disponible dans un délai acceptable au regard de votre état de santé, cette autorisation ne pourra pas vous être refusée.

2. Où et quand se procurer le formulaire S2?

Vous devez demander le formulaire S2 à l'organisme de santé de votre lieu de résidence⁽²⁾.

Vous devez vous le procurer avant de quitter le pays pour recevoir le traitement planifié.

3. Utilisation du formulaire S2

Vous devez présenter le formulaire S2 à l'organisme de santé du pays dans lequel vous allez recevoir le traitement planifié.

Vous trouverez une liste complète des organismes des pays émetteurs et des pays d'accueil à l'adresse suivante: <http://ec.europa.eu/social-security-directory>.

Dans de nombreux cas de traitement planifié, l'organisme d'accueil est connu en avance et l'organisme émetteur vous aura indiqué à qui remettre le formulaire S2.

4. Traitements couverts

Le traitement vous sera fourni dans les mêmes conditions de soin et de règlement que pour les ressortissants du pays d'accueil. Il pourra vous être demandé de régler une partie des frais en avance.

Exemple d'utilisation du formulaire S2

- Votre organisme de santé peut vous fournir le traitement médical requis car il est prévu par la législation nationale mais il ne peut vous le fournir dans un délai acceptable du point de vue médical. Un formulaire S2 est délivré afin de vous permettre de recevoir ce traitement dans un autre pays.

5. Frais supplémentaires

Dans certains cas, vous pouvez demander un remboursement complémentaire dans votre pays d'affiliation. Votre organisme de santé vous indiquera la marche à suivre.

⁽¹⁾ Dans le texte suivant, les termes «Pays de l'Union européenne» et «État membre de l'Union européenne» couvriront également l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège et la Suisse, dès que les règlements 883/2004 et 987/2009 leurs seront applicables.

⁽²⁾ En Espagne, il est délivré par le bureau provincial de l'institut national de la sécurité sociale ou par le service de sécurité sociale de la marine, lorsque cela est approprié.