

Dine socialsikringsrettigheder

i Frankrig



Et solidarisk Europa



Europa-Kommissionen



Oplysningerne i denne vejledning er udformet og opdateret i tæt samarbejde med de nationale repræsentanter, der er tilknyttet MISSOC (Mutual Information System on Social Protection). Flere oplysninger om MISSOC findes på:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=da&catId=815>.

Denne vejledning indeholder en generel beskrivelse af de sociale sikringsordninger i de respektive lande. Du kan få nærmere oplysninger i andre MISSOC-publikationer, som alle er tilgængelige via ovennævnte link. Du kan også kontakte de kompetente myndigheder og institutioner, der er nævnt i bilag I til denne vejledning.

Hverken Europa-Kommissionen eller personer, der handler på Kommissionens vegne, kan drages til ansvar for brugen af oplysninger i dette dokument.



Indholdsfortegnelse

Kapitel I: Indledning, tilrettelæggelse og finansiering	5
Indledning.....	5
Tilrettelæggelse af den sociale beskyttelse.....	5
Finansiering.....	6
Din ret til sociale sikringsydelser, når du flytter inden for Europa	6
Kapitel II: Sygehjælp.....	8
Hvornår har du ret til sygehjælp?	8
Hvad dækker ordningen?	8
Hvordan får du adgang til sygehjælp?.....	9
Din ret til sundhedsydelser, når du flytter inden for Europa	10
Kapitel III: Kontantydelse ved sygdom – sygedagpenge	11
Hvornår har du ret til sygedagpenge?	11
Hvad dækker ordningen?	11
Hvordan får du adgang til sygedagpenge?.....	11
Din ret til sygedagpenge, når du flytter inden for Europa.....	11
Kapitel IV: Ydelser ved barsel.....	13
Hvornår har du ret til barselsydelser?	13
Hvad dækker ordningen?	13
Hvordan får du adgang til barselsydelser?.....	13
Din ret til barselsydelser, når du flytter inden for Europa	14
Kapitel V: Ydelser ved invaliditet.....	15
Hvornår har du ret til invaliditetsydelser?	15
Hvad dækker ordningen?	15
Hvordan får du adgang til invaliditetsydelser?	15
Din ret til invaliditetsydelser, når du flytter inden for Europa	15
Kapitel VI: Alderspension og -ydelser.....	17
Hvornår har du ret til aldersydelser?.....	17
Hvad dækker ordningen?	17
Hvordan får du adgang til aldersydelser?	18
Din ret til aldersydelser, når du flytter inden for Europa	18
Kapitel VII: Efterladteydelser	19



Hvornår har du ret til efterladteydelse?	19
Hvad dækker ordningen?	19
Hvordan får du adgang til efterladteydelse?	20
Din ret til efterladteydelse, når du flytter inden for Europa	20
Kapitel VIII: Ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme	21
Hvornår har du ret til ydelser?	21
Hvad dækker ordningen?	21
Hvordan får du adgang til ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme?	22
Din ret til ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme, når du flytter inden for Europa	22
Kapitel IX: Familieydelse	23
Hvornår har du ret til familieydelse?	23
Hvad dækker ordningen?	23
Hvordan får du adgang til familieydelse?	23
Din ret til familieydelse, når du flytter inden for Europa	24
Kapitel X: Arbejdsløshed	25
Hvornår har du ret til arbejdsløshedsunderstøttelse?	25
Hvad dækker ordningen?	25
Hvordan får du adgang til arbejdsløshedsunderstøttelse?	25
Din ret til arbejdsløshedsunderstøttelse, når du flytter inden for Europa	25
Kapitel XI: Forsørgelseshjælp	27
Hvornår har du ret til forsørgelseshjælp?	27
Hvad dækker ordningen?	27
Hvordan får du adgang til forsørgelseshjælp?	28
Din ret til forsørgelseshjælp, når du flytter inden for Europa	28
Kapitel XII: Langtidspleje	29
Hvornår har du ret til langtidspleje?	29
Hvad dækker ordningen?	29
Hvordan får du adgang til langtidspleje?	30
Din ret til langtidspleje, når du flytter inden for Europa	30
Bilag I: Kontaktoplysninger for institutioner og relevante internetsider	31
Bilag II: Særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse	34



Kapitel I: Indledning, tilrettelæggelse og finansiering

Indledning

Det franske socialsikringsystem omfatter fem hovedområder:

- den almindelige ordning, der dækker de fleste lønmodtagere og andre kategorier (studerende, modtagere af bestemte ydelser, personer med opholdstilladelse osv.), som i årenes løb er blevet tilknyttet ordningen
- de særlige ordninger for lønmodtagere, hvoraf nogle dækker alle risici og andre kun er aldersforsikringer (eftersom borgerne er dækket over den almindelige ordning med hensyn til de øvrige risici)
- landbrugsordningen, der dækker alle risici for to forskellige grupper, nemlig landmænd og landbrugsarbejdere
- ordningerne for selvstændige erhvervsdrivende uden for landbruget: Der findes tre aldersforsikringsordninger for selvstændige (håndværkere, handlende og fabrikanter samt liberale erhverv) og en sygesikringsordning.
- arbejdsløshedsforsikringsordningerne og de obligatoriske supplerende pensionsordninger.

Den almindelige ordning er delt i fire grene:

- ydelser ved sygdom, barsel, invaliditet og dødsfald
- ydelser ved arbejdsulykker og erhvervsygdomme
- aldersydelse
- familieydelse.

Hertil kommer en række supplerende kollektive ordninger baseret på obligatorisk eller frivilligt medlemskab. Disse ordninger er oprettet i faglig sammenhæng (virksomheder eller brancher) og gælder primært alderdom, sygdom eller invaliditet.

Disse forskellige ordninger kan du selv supplere med en personlig forsikring.

Tilslutning

Hvis du er lønmodtager, sørger din arbejdsgiver for, at du bliver optaget i den sociale sikring, arbejdsløshedsforsikringen og de supplerende pensionsordninger. Hvis du er selvstændig, skal du selv tilmelde dig.

Klager

Hvis du ikke er tilfreds med en afgørelse, som din forsikringskasse (*caisse*) har truffet, kan du klage til ankenævnet for forsikring (*commission de recours amiable (CRA)*). Du skal indgive din klage inden for to måneder efter, at du har fået besked om den afgørelse, som du er utilfreds med. Hvis CRA afviser din anmodning, kan du indbringe sagen for socialretten (*tribunal des affaires de la sécurité sociale*) inden 2 måneder. Hvis du benytter denne mulighed inden fristens udløb, er den afgørelse, som ankenævnet for din forsikringskasse har truffet, endelig.

Tilrettelæggelse af den sociale beskyttelse

De ovenfor nævnte ordninger sorterer under socialministeriet, landbrugsministeriet, arbejdsministeriet og budgetministeriet.



Den nationale sygekasse for lønmodtagere (*Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)*) forvalter de to første grene af den almindelige ordning. På lokalt plan findes der under CNAMTS's ansvar to typer organer, som er uafhængige af hinanden: pensions- og arbejdsmiljøkasserne (*caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)*) og de primære sygekasser.

Alderssydelserne administreres af centralkassen for aldersforsikring (*Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)*), der har uddelegeret visse beføjelser til pensions- og arbejdsmiljøkasserne (*CARSAT*).

Familieydelsesområdet administreres af centralkassen for familieydelser (*CNAF*), som fører kontrol med familieydelseskasserne.

Optrækning af bidrag foregår gennem en række kontorer, der opkræver socialsikrings- og familieydelsesbidrag (*URSAFF*). Disse kontorer hører under det centrale kontor for socialsikringsorganer (*Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)*), hvis opgave det er at føre tilsyn med den budgetterede og faktiske likviditet på hvert ydelsesområde.

Den overenskomstmæssige arbejdsløshedsforsikringsordning administreres af den nationale union for beskæftigelse inden for industri og handel (*Union nationale pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (Unedic)*), der har uddelegeret udbetaling af ydelser til arbejdsformidlingen (*Pôle emploi*) og opkrævning af bidrag til *URSSAF*.

Ud over den grundlæggende aldersforsikring findes der obligatoriske supplerende ordninger med løbende bidrag for lønmodtagere, dvs. de overenskomstmæssige ordninger *Association des régimes de retraite complémentaire des salariés (ARRCO)* og *Association générale des institutions de retraite des cadres (AGIRC)*. De grundlæggende og supplerende pensionsordninger for selvstændige forvaltes af forskellige fonde, navnlig den sociale sikringsordning for selvstændige (*Régime social des indépendants (RSI)*), den gensidige landbrugssocialsikringskasse (*Mutualité sociale agricole (MSA)*) og centralkassen for aldersforsikring for de liberale erhverv (*Assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL)*).

Finansiering

Den sociale sikringsordning finansieres af bidrag til den nationale forsikring, der betales af arbejdsgiverne og arbejdstagerne, og over skatten.

Bidrag

Du skal betale en procentdel af din løn i socialsikringsbidrag. Din arbejdsgiver tilbageholder bidragene i din løn og overfører dem til det kompetente opkrævningsorgan. Hvis du er selvstændig, skal du selv betale dine bidrag, som beregnes af din arbejdsindtægt.

Din ret til sociale sikringsydelser, når du flytter inden for Europa

De sociale sikringsordninger er forskellige i de europæiske lande, og derfor er der fastlagt EU-bestemmelser for at koordinere dem. Fælles regler, som sikrer adgang til sociale ydelser, er vigtige for at undgå, at europæiske arbejdstagere og andre forsikrede personer stilles i en ufordelagtig situation, når de udøver deres ret til fri bevægelighed. Disse regler er baseret på fire principper.

- Når du flytter inden for Europa, er du altid forsikret i henhold til lovgivningen i én medlemsstat: Hvis du er i beskæftigelse, er det generelt det land, du arbejder i. Hvis du ikke er i beskæftigelse, er det det land, hvor du er bosiddende.



- Princippet om ligebehandling sikrer, at du får de samme rettigheder og forpligtelser som statsborgerne i det land, hvor du er forsikret.
- Der kan om nødvendigt tages hensyn til forsikringsperioder, der er tilbagelagt i andre EU-lande, ved tildelingen af en ydelse.
- Kontantydelse kan "eksporteres", hvis du bor i et andet land end det, hvor du er forsikret.

EU-bestemmelserne om koordinering af de sociale sikringsordninger gælder i de 27 EU-medlemsstater, Norge, Island, Liechtenstein (EØS) og Schweiz (31 lande i alt).

Generelle oplysninger om EU-bestemmelserne gives ved slutningen af hvert kapitel. Yderligere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse i EU, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz findes på: <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



Kapitel II: Sygehjælp

Hvornår har du ret til sygehjælp?

Retten til sygehjælp bygger på, at modtageren udøver et erhverv (lønnet eller selvstændigt). Selvom du ikke arbejder, er du og dem, du forsørger, berettiget til sygehjælp, hvis du har fast og lovligt ophold på fransk område.

Tildelingskriterier

Du får først og fremmest ret til ydelser på grundlag af en erhvervsmæssig beskæftigelse eller tilsvarende situation. Retten er betinget af, at du på forhånd opfylder visse kriterier: præsterede arbejdstimer eller indbetalte bidragsbeløb. Personer, der ikke længere opfylder betingelserne for at høre ind under en social sikringsordning som forsikret eller ydelsesberettiget, bevarer deres ret til naturalydelser fra den tidligere ordning i et år, medmindre de på ny opfylder betingelserne for at være omfattet af en obligatorisk ordning.

Personer, der er tilknyttet den almindelige ordning på grundlag af bopæl, kan alt efter indtægt være bidragspligtige til den særlige universaldækning ved sygdom (*couverture maladie universelle (CMU)*).

Med hensyn til sygehjælp dækker den almindelige ordning 85 % af alle lønmodtagere i den private sektor, embedsmænd og personer, der har fast og lovligt ophold i Frankrig og ikke på anden vis har ret til sundhedsydelser. Naturalydelser, der tilkendes personer, som er omfattet af landbrugsordningen og ordningen for selvstændige uden for landbruget, sidestilles med ydelserne i den almindelige ordning.

Hvad dækker ordningen?

Du har ret til at få refunderet sundhedsudgifter, og det samme har de personer, du forsørger (ægtefælle, børn under 20 år, samlever og personer, over for hvem der består forsørgerpligt, og som bor i dit hjem).

De forskellige grundlæggende ordninger dækker ca. 75 % af husholdningernes udgifter til sygehjælp.

Der er brugerbetaling ("*ticket modérateur*"), hvilket betyder, at patienten selv betaler en vis andel af udgifterne. Der kan i visse tilfælde opnås dispensation, især hvis patienten lider af en sygdom, som kræver langvarig og dyr behandling. Patientandelen er højere, hvis patienten ikke følger et koordineret behandlingsforløb (*parcours de soins*).

Der er også brugerbetaling på andre områder. Patienten skal bl.a. betale et fast beløb for omfattende interventioner (*forfait actes lourds*), et fast beløb for hver intervention (*participation forfaitaire sur les actes médicaux*) og en patientandel (*franchise médicale*), for medicin, paramedicinsk behandling og sygetransport.

Supplerende dækning

Hvis du ikke er dækket af en overenskomstmæssig supplerende forsikring via din arbejdsgiver/virksomhed, kan du vælge at tegne en supplerende forsikring i et forsikringselskab eller en socialsikringsinstitution med henblik på helt eller delvist at dække den andel af sundhedskostningerne, der ikke dækkes under den obligatoriske ordning.



Hvis du har begrænsede midler, kan du gratis få supplerende universaldækning ved sygdom (*couverture maladie universelle complémentaire*), så du er helt dækket ind uden at skulle betale noget selv. Ligger dine midler lidt over grænsen for, hvornår der ydes supplerende universaldækning ved sygdom, kan du få støtte til delvis finansiering af supplerende dækning.

Hvordan får du adgang til sygehjælp?

Når du fylder 16 år, skal du vælge en behandlende læge, som styrer dit behandlingsforløb og fører din patientjournal. Børn er ikke berørt af denne regel. Det er ligegyldigt, om den behandlende læge er praktiserende læge eller speciallæge, blot denne har påtaget sig opgaven. Det er muligt at skifte behandlende læge. Du skal blot indsende en erklæring til sygesikringen.

Den behandlende læge fører patientens journal, og det er denne læge, der ordinerer yderligere medicinske undersøgelser eller henviser til en anden læge – den korresponderende læge – eller en sygehusafdeling eller anden behandler (fysioterapeut, sygeplejerske osv.). Når behandlingen udføres eller anbefales af den behandlende læge, refunderes udgifterne til den efter den almindelige sats, fordi du i så fald følger et koordineret behandlingsforløb.

Hvis du derimod ikke har indgivet erklæring om valg af behandlende læge, eller hvis du konsulterer en specialist direkte, får du ikke så meget refunderet, og udgiftsbeløbet, du selv skal dække, bliver højere, end hvis du var henvist af den behandlende læge.

Du kan imidlertid konsultere en anden læge end din behandlende læge ved akut sygdom, eller hvis din egen læge eller dennes stedfortræder ikke er til rådighed, eller du er langt væk hjemmefra. Endelig kan gynækologer, øjenlæger og psykiatere konsulteres direkte uden om den behandlende læge. Under alle omstændigheder vil den konsulterede læge udfylde behandlingssedlen med oplysninger om dit tilfælde.

Udbetaling af ydelser

Du skal betale honoraret for konsultationen og fremvise dit sygesikringsbevis (*carte vitale*). Sygesikringsbeviset er et chipkort, der dokumenterer, at du har ret til ydelser. Det udstedes til enhver, der er fyldt 16 år, og indeholder alle fornødne oplysninger med hensyn til refusion af sundhedsudgifter.

Det gør det muligt at oprette elektroniske behandlingssedler, som uploades direkte til din sygekasse. Denne fremgangsmåde forkorter refusionstiden. Hvis behandleren ikke har udstyr til at tage chipkort, opretter han en behandlingsseddel på papir, som du skal sende til din sygekasse.

Din sygekasse refunderer dine udgifter til honorarer efter refusionssatsen (*tarif de responsabilité*). Bestemte indgreb eller specialbehandlinger kræver forudgående godkendelse fra sygekassen. Det er behandleren, som skal oplyse dig om, hvorvidt det er nødvendigt at indhente forudgående tilsagn.

Lægemidler skal ordineres af lægen. Du har også mulighed for at få en del af udgifterne afholdt direkte af sygekassen (*tiers payant pharmaceutique*) ved at fremvise dit sygesikringsbevis. I så fald skal du på apoteket kun betale den del af udgifterne, som sygekassen ikke refunderer.



Sygehusbehandling

Du kan blive indlagt på hospital efter eget valg, men hvis det drejer sig om et godkendt privathospital uden overenskomst, skal du selv lægge ud for alle udgifter. Du kan få nærmere oplysninger hos din sygekasse.

Hvis sygehusudgifterne dækkes fuldt ud, skal du betale et fast beløb for hver dags indlæggelse på et sygehus eller en anden sundhedsinstitution (*forfait journalier*). Visse personkategorier er imidlertid fritaget for denne betaling, bl.a. gravide kvinder i de sidste fire måneder af graviditeten, nyfødte, handicappede børn, unge handicappede, der er tilknyttet specialinstitutioner inden for erhvervsuddannelse eller undervisning, personer, der behandles for følgerne af arbejdsulykker eller erhvervs sygdomme, og personer, der er omfattet af ordningen med universaldækning.

Din ret til sundhedsydelser, når du flytter inden for Europa

Hvis du opholder dig eller bor i et andet land i EU, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz, kan du og din familie få adgang til de offentlige sundhedsydelser, der tilbydes i det pågældende land. Det betyder ikke nødvendigvis, at behandling er gratis. Det afhænger af de nationale regler.

Hvis du planlægger et midlertidigt ophold (ferie, forretningsrejse osv.) i et andet EU-land, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz, skal du ansøge om et europæisk sygesikringskort (EHIC) inden afrejse. Du kan få flere oplysninger om det europæiske sygesikringskort, og hvordan du ansøger om et kort på: <http://ehic.europa.eu>.

Hvis du planlægger at flytte permanent til et andet EU-land, kan du få flere oplysninger om dine rettigheder i forbindelse med sygehjælp på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



Kapitel III: Kontantydelse ved sygdom – sygedagpenge

Hvornår har du ret til sygedagpenge?

Du kan få udbetalt sygedagpenge, hvis en læge har konstateret, at du er ude af stand til at arbejde. Dagpengene udgør en vis procentdel af din tabte arbejdsfortjeneste.

Alle lønmodtagere har ret til sygedagpenge fra den 4. sygedag ved uarbejdsdygtighed, som skyldes sygdom. Arbejdsløse, der får udbetalt arbejdsløshedsunderstøttelse, har ligeledes ret til sygedagpenge. Hvis du mister din socialsikringsstatus, bevarer du din ret til kontantydelse fra sygesikringen i et år, så længe du ikke hører ind under en anden obligatorisk ordning.

Håndværkere, handlende og fabrikanter kan ligeledes få udbetalt dagpenge ved sygdom, men ydelserne er lidt anderledes end dem, der udbetales til lønmodtagere. Betingelser, du skal opfylde for at få ret til ydelserne

Tildelingskriterier

Sygedagpenge udbetales på betingelse af, at du har indbetalt bidrag eller været beskæftiget i en vis minimumsperiode. For at du kan få udbetalt sygedagpenge, kan din sygekasse kræve, at du bliver helbredsundersøgt af en læge.

Hvad dækker ordningen?

Dagpengene udgør en procentdel (50 % eller 66,66 % efter 30 dages arbejdsfravær, hvis du har tre børn) af din tidligere indkomst (dagløn), men kan ikke overstige visse grænser.

Hvordan får du adgang til sygedagpenge?

I tilfælde af arbejdsophør (første gang eller en forlængelse af fraværet) skal du:

- udfylde den sygemeldingsblanket, som du får af lægen, og
- inden 48 timer sende de to første sider af den til din sygekasse og den tredje side til din arbejdsgiver, hvis du er lønmodtager.

Supplerende dækning

Hvis du ikke er dækket af en overenskomstæssig supplerende forsikring via din arbejdsgiver/virksomhed, kan du vælge at tegne en supplerende forsikring i et forsikringselskab eller en socialsikringsinstitution med henblik på at supplere den daglige ydelse, der udbetales under den obligatoriske ordning.

Din ret til sygedagpenge, når du flytter inden for Europa

Sygedagpenge (dvs. ydelser, der normalt har til formål at kompensere for en indkomst, som mistes på grund af sygdom) udbetales som hovedregel altid i overensstemmelse med lovgivningen i det land, hvor du er forsikret, uanset hvor du bor eller opholder dig.*

Når du flytter til et andet land i EU, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz, og du skal opfylde visse betingelser for at være berettiget til sygedagpenge, skal den kompetente institution (dvs. institutionen i det land, du er forsikret i) medregne dine forsikrings-, opholds- eller beskæftigelsesperioder efter lovgivningen i et af ovennævnte lande. Det garanterer,

* Visse særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.



at borgerne ikke mister deres sygeforsikringsdækning, når de skifter beskæftigelse og flytter til et andet land.

Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



Kapitel IV: Ydelser ved barsel

Hvornår har du ret til barselsydelser?

Du (eller den person, der berettiger dig til disse ydelser) skal have været forsikret i mindst 10 måneder inden den forventede fødselsdato og på datoen for graviditetens eller barselsorlovens indtræden opfylde betingelserne for dækning af udgifter til sundhedsydelser og sygedagpenge.

Hvad dækker ordningen?

Barselsordningen dækker samtlige udgifter i forbindelse med graviditet og fødsel samt kontantydelse under graviditets- og barselsorlov, moderens eller faderens adoptionsorlov og faderens barselsorlov.

Barselsordningen dækker uden brugerbetaling (*ticket modérateur*) alle udgifter ved graviditet. Ydelser til selvstændige i og uden for landbruget er de samme som i den almindelige ordning.

Sygehjælp

Du har ret til refusion af alle udgifter i forbindelse med graviditet, fødsel og heraf følgende behandling, dvs. udgifter til lægehjælp, medicin, sygehusindlæggelse og obligatoriske undersøgelser ordineret i forbindelse med det lægelige tilsyn under graviditeten og efter fødslen.

Dagpenge ved uarbejdsdygtighed

Der udbetales kontantydelse på betingelse af, at modtageren holder orlov. Som kvinde skal du tage mindst otte ugers orlov, og du har ret til 16 uger (i princippet seks uger før fødslen og 10 uger efter) og 26 uger fra og med det tredje barn. Ved adoption kan orloven deles mellem moderen og faderen.

Fædreorloven er fastsat til 11 dage i træk eller 18 dage i træk ved fødsel af flere børn.

Adoptionsorloven er fastsat til 10 uger eller 22 uger ved adoption af flere børn.

Dagpengebeløbet svarer til gennemsnittet af daglønnen gennem de seneste tre måneder op til loftet over socialsikringsydelse. Der er fastsat et minimum for dagpengebeløbet. Fra dette løngrundlag trækkes de lovpligtige og obligatoriske overenskomstfastsatte bidrag og det almindelige sociale bidrag.

Selvstændige i og uden for landbruget kan ligeledes få udbetalt kontantydelse ved moderskab eller faderskab. Der er tale om faste ydelser eller dagpenge med et fast beløb.

Du kan få yderligere oplysning hos din sygekasse og familiedydelsekasse om nødvendige formaliteter og dokumentation. Du skal desuden henvende dig til disse organer, hvis du flytter til en anden medlemsstat.

Hvordan får du adgang til barselsydelser?

For at opnå kontantydelse ved barsel skal du sende den attest, som din læge har udstedt, og hvoraf det fremgår, at du er gravid, til sygekassen.



Din ret til barselsydelser, når du flytter inden for Europa

Koordineringsbestemmelserne omhandler barselsydelser og ligestillede ydelser ved faderskab. Når du skal opfylde visse betingelser for at være berettiget til ydelser, skal den kompetente institution (dvs. institutionen i det land, du er forsikret i) medregne dine forsikrings-, opholds- eller beskæftigelsesperioder efter lovgivningen i et andet EU-land, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz.

Kontantydelse (dvs. ydelser, der har til formål at kompensere for en mistet indkomst) udbetales som hovedregel altid i overensstemmelse med lovgivningen i det land, hvor du er forsikret, uanset hvor du bor eller opholder dig.* Naturalydelser (dvs. lægehjælp, medicin og sygehusindlæggelse) leveres i henhold til lovgivningen i dit bopælsland på samme måde, som hvis du var forsikret der.

Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Visse særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.



Kapitel V: Ydelser ved invaliditet

Hvornår har du ret til invaliditetsydelser?

Du har ret til invaliditetsydelser, hvis du ikke er fyldt 60 år, din arbejdsevne er nedsat med mindst 66,66 %, du har været forsikret i mindst 12 måneder, og du kan dokumentere, at du har været lønmodtager.

Hvad dækker ordningen?

Hvis du er i stand til at udøve lønnet beskæftigelse, svarer din pension til 30 % af din gennemsnitlige årsløn i de 10 bedste lønningsår divideret med 10 (eller mindre, hvis du ikke har haft 10 år med løn) uden dog at overstige en bestemt øvre grænse. Hvis du slet ikke er i stand til at arbejde, svarer din pension til 50 % af din gennemsnitløn som beregnet ovenfor. Din pension forhøjes, hvis du er afhængig af andres hjælp til dine almindelige, daglige gøremål.

Sygehjælp

Hvis du modtager invalidepension, har du også ret til at få refunderet udgifter til sygehjælp for dig selv og din familie ved sygdom og barsel. Du får selv udgifterne dækket efter den fulde refusionssats.

Hvordan får du adgang til invaliditetsydelser?

Ansøgning om invalidepension skal indgives til den primære sygekasse der, hvor du bor, eller til den regionale sygekasse i regionen Île-de-France, hvis du bor i Paris eller omegn.

Supplerende dækning

Hvis du ikke er dækket af en overenskomstmæssig supplerende forsikring via din arbejdsgiver/virksomhed, kan du vælge at tegne en supplerende forsikring i et forsikringselskab eller en socialsikringsinstitution med henblik på at supplere den invalidepension, der udbetales under den obligatoriske ordning.

Din ret til invaliditetsydelser, når du flytter inden for Europa

Den kompetente institution i det land, hvor du søger om invalidepension, vil medregne de forsikrings- eller opholdsperioder, som du har tilbagelagt efter lovgivningen i et andet EU-land, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz, hvis dette er nødvendigt for retten til invaliditetsydelserne.

Invaliditetsydelser udbetales, uanset hvor du bor eller opholder dig i EU, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz.* De nødvendige administrative kontroller og helbredsundersøgelser gennemføres normalt af den kompetente institution i det land, hvor du er bosiddende. Under visse omstændigheder kræves det, at du vender tilbage til det land, der udbetaler din pension, for at lade dig undersøge, hvis dit helbred tillader det.

Hvert land anvender sine nationale kriterier ved bestemmelse af invaliditetsgraden. Visse lande vil derfor f.eks. afgøre, at en person har en invaliditetsgrad på 70 %, mens andre lande slet ikke betragter den pågældende som invalid i henhold til deres lovgivning. Det skyldes, at de nationale sociale sikringsordninger ikke er harmoniseret, men kun koordineret i henhold til EU-bestemmelserne.

* Visse særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.



Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



Kapitel VI: Alderspension og -ydelse

Hvornår har du ret til aldersydelse?

Alderdomsforsikringen gælder lønmodtagere i den private sektor, som har ret til grundydelsen fra den almindelige ordning eller landbrugsordningen og en supplerende ydelse udbetalt af de institutioner, der er samlet under AGIRC (lederspension) og ARRCO (tillægspension). Medlemskab af den supplerende ordning er obligatorisk.

Selvstændige har også adgang til obligatoriske grundydelsesordninger og supplerende ordninger. Grundpensionen, der udbetales til håndværkere, handlende og fabrikanter samt landmænd, er sidestillet med ydelserne i den almindelige ordning.

For at opnå fuld pension skal du have været forsikret i en vis periode og opfylde en aldersbetingelse: sidstnævnte stiger gradvist fra 60 til 62 år (i 2018) og, hvis betingelsen vedrørende forsikringsperioden ikke er opfyldt, fra 65 til 67 år (i 2023).

Man er berettiget til pension, når der er indbetalt så mange bidrag, at det svarer til mindst et bidragskvartal. Med et bidragskvartal menes, at den forsikrede har haft en indtjening, der svarer til 200 timers arbejde til mindstelønnen.

Der gælder samme regler for pensionsalder i den supplerende pensionsordning. Her er der dog ikke fastsat en minimumsforsikringsperiode.

Hvad dækker ordningen?

Alderspensionen beregnes på grundlag af tre elementer: den gennemsnitlige årsløn (baseret på de 25 år, hvor indkomsten har været højest), pensionssatsen (mellem 27,5 % og 50 %) og forsikringsancienniteten.

For personer født efter 1947 beregnes den gennemsnitlige årsløn ud fra de 25 år, hvor lønnen var højest.

Fra 60 til 62 år skal du for at opnå den fulde pensionsats (50 %) have tilbagelagt mellem 160 og 165 kvartaler under en eller flere grundpensionsordninger (160 kvartaler for forsikrede født før 1949 og 165 for forsikrede født i 1954). Pensionssatsen på 50 % anses uanset forsikringsperiode automatisk for opnået, når den forsikrede fylder 65 til 67 år.

Hvis du fortsætter med at arbejde og samtidig opfylder betingelserne vedrørende alder og forsikringsperiode, forhøjes din grundlæggende alderspension med et ventetillæg (*surcote*) svarende til det ekstra antal kvartaler.

Størrelsen af den supplerende pension beregnes på grundlag af et pointsystem. Antallet af point, der er optjent under den eller de relevante ordninger, ganges med pointværdien som fastsat af AGIRC og ARRCO. Den alder, hvor pensionen udbetales, er fastsat i det grundlæggende system.

Alderspensionens minimums- og maksimumsbeløb

Alle forsikrede, hvis pension beregnes efter den fulde sats, kan få udbetalt en mindstepension kaldet det bidragspligtige grundbeløb (*minimum contributif*). Når pensionen beregnes efter den fulde sats, men på grundlag af en forsikringsanciennitet i ordningen, som er lavere end det antal kvartaler, der kræves ifølge alderen, beregnes denne grundpension imidlertid i forhold til den forsikredes faktiske anciennitet i den almindelige ordning.



Den pension, du får udbetalt, kan ikke overstige et maksimumsbeløb, som svarer til halvdelen af den højeste løn, der danner grundlag for indbetaling af bidrag.

Du kan få udbetalt pensionstillæg på visse betingelser:

- hvis du er pensionist og har haft eller opfostret mindst tre børn
- hvis du har været i arbejde, selv om du er handicappet
- hvis du er pensionist og inden en vis alder er blevet afhængig af andres hjælp til almindelige daglige gøremål

Hvordan får du adgang til aldersydelse?

Ansøgning om alderspension skal indgives til din lokale afdeling af pensions- og arbejdsmiljøkassen (CARSAT) eller til den centrale alderspensionskasse (CNAV), hvis du bor i Paris eller omegn.

Personer, der er forsikret under en anden ordning end den almindelige ordning, kan se adresserne i [bilag I](#).

Hvis du bor i Frankrig, skal du indgive ansøgning om alderspension både til grundpensionsordningen og til den supplerende pensionsordning, som du sidst var medlem af.

Pensionen løber tidligst fra den første i måneden efter den måned, hvori du har indgivet ansøgning.

Din ret til aldersydelse, når du flytter inden for Europa

EU-bestemmelserne vedrørende alderspensioner vedrører kun statslige pensionsordninger og ikke virksomhedsordninger, arbejdsmarkedsordninger eller private ordninger. De garanterer, at:

- I hvert EU-land (samt Island, Liechtenstein, Norge og Schweiz), hvor du har været forsikret, bevares din forsikring, indtil du når pensionsalderen i det pågældende land.
- Hvert EU-land (samt Island, Liechtenstein, Norge og Schweiz), hvor du har været forsikret, udbetaler alderspension, når du når pensionsalderen. Det beløb, du modtager fra hvert af landene, afhænger af din forsikringsanciennitet i det enkelte land.
- Din pension udbetales i det land, hvor du bor inden for EU (samt Island, Liechtenstein, Norge og Schweiz).*

Du skal indgive din ansøgning til pensionsforsikringsmyndigheden i det EU-land (eller Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz), hvor du bor, medmindre du aldrig har arbejdet der. Hvis det er tilfældet, skal du indgive ansøgningen til det land, hvor du sidst var beskæftiget.

Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Visse særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.



Kapitel VII: Efterladteydelse

Hvornår har du ret til efterladteydelse?

Under den almindelige ordning og sidestillede ordninger udbetales der efterladteydelse til efterlevende ægtefæller, som er 55 år eller derover (den egentlige efterladteydelse, *pension de réversion*), eller som er under 55 år (invalidedydelse til enker/enkemænd, *pension de veuf ou de veuve invalide*). I visse særordninger og supplerende ordninger kan forældreløse børn på visse betingelser få udbetalt børneydelse.

Den efterlevende ægtefælle eller fraskilte ægtefælle tilkendes en indtægtsbestemt efterladteydelse, hvis modtageren er fyldt 55 år (51 år, hvis den forsikrede døde før den 1. januar 2009).

Under de supplerende ordninger ARRCO (for lønmodtagere) og AGIRC (for ledere) udbetales der efterladteydelse til ugifte enker og enkemænd, som er fyldt 55 år (ARRCO) eller 60 år (AGIRC). Der er ingen aldersbetingelse for enker og enkemænd, som er invalide eller forsørger to børn.

Begravelseshjælp

Dødsfaldsforsikringen udløser i visse tilfælde udbetaling af et fast beløb til personer, som den forsikrede på dagen for dødsfaldet forsørgede reelt, fuldstændigt og varigt. Hvis der ikke gøres nogen prioritering gældende inden en måned, udbetales dødsfaldsydelsen til den efterlevende ægtefælle eller registrerede partner (PACS) eller, hvis dette ikke er muligt, til slægtninge i ned- eller opstigende linje eller enhver, som den sikrede forsørgede (samlever, medlem af husstanden osv.).

Hvad dækker ordningen?

Det grundlæggende pensionsbeløb svarer til 54 % af den afdøde ægtefælles alderspension. Beløbet er indkomstreguleret og kan inden for visse grænser udbetales samtidig med personlige alderdoms- eller invaliditetsydelse. Hvis enken eller enkemanden er fraskilt, fordeles pensionen ud fra ægteskabets varighed.

Invalidedydelsen til enker/enkemænd tildeles efterlevende ægtefæller under 55 år, der på grund af invaliditet har en nedsat erhvervs- eller indtjeningssevne på 66,6 %. Den afdøde forsikrede skal have modtaget eller have været berettiget til alders- eller invalidedydelse på dødsfaldstidspunktet.

Enke- eller enkemandspensionen forhøjes med et fast tillæg pr. barn, hvis den efterlevende ægtefælle forsørger mindst et barn på under 16 år. Pensionen forhøjes med 10 %, hvis modtageren har haft eller opfostret mindst tre børn i ni år forud for deres 16 års fødselsdag.

En ægtefælleydelse (*allocation de veuvage*) garanterer på visse betingelser den afdøde forsikredes efterlevende ægtefælle en midlertidig ydelse, der udbetales, så vedkommende får mulighed for at komme ind på eller tilbage på arbejdsmarkedet. Ydelsen udbetales i en periode på højst to år til alle, der er under 55 år, og hvis personlige midler er begrænsede.

Under ARRCO- og AGIRC-ordningerne udgør efterladteydelse 60 % af pensionen. Hvis enken eller enkemanden er fraskilt og ikke har giftet sig igen, fordeles pensionen ud fra ægteskabets varighed.



Begravelseshjælp

Dødsfaldsydelsen beløber sig til 90 gange forsikredes dagløn, og den bestemmes på samme måde som ved sygedagpenge. Beløbet må ikke være mindre end 1 % af det årlige loft over socialsikringsydelserne og ikke højere end 25 % af dette loft. Du kan få yderligere oplysninger ved at henvende dig til din sygekasse.

Hvordan får du adgang til efterladteydelse?

Ansøgning om efterladtepension skal indgives til pensions- og arbejdsmiljøkassen (CARSAT) eller til centralkassen for alderdomsforsikring (CNAV), hvis du bor i Paris eller omegn.

Ansøgning om pension til efterlevende invalid ægtefælle skal indgives til den primære sygekasse, hvor du bor, eller til den regionale sygekasse i regionen Île-de-France, hvis du bor i Paris eller omegn.

Personer, der er forsikret under en anden ordning end den almindelige ordning, kan se adresserne i bilag I.

Hvis du bor i Frankrig, skal du indgive ansøgning om pension både til grundpensionsordningen og til den supplerende pensionsordning, som du sidst var medlem af.

Pensionen løber tidligst fra den første i måneden efter den måned, hvori du har indgivet ansøgning.

Begravelseshjælp

Du skal indgive ansøgning om udbetaling af dødsfaldsydelse til den kasse, som afdøde forsikrede stod i.

Din ret til efterladteydelse, når du flytter inden for Europa

Generelt er reglerne vedrørende pensioner til efterlevende ægtefæller eller forældreløse børn og begravelseshjælp de samme som reglerne vedrørende invalide- og alderspensioner (se kapitel V og VI). Efterladtepensioner og ydelser ved dødsfald skal udbetales uden fradrag, ændring eller afbrydelse, uanset hvor den efterlevende ægtefælle bor i EU, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz.*

Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Visse særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.



Kapitel VIII: Ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme

Hvornår har du ret til ydelser?

Lønmodtagere (i og uden for landbruget) og landmænd hører obligatorisk under arbejdsulykkesforsikringen.

Forsikringen mod arbejdsulykker og erhvervssygdomme dækker arbejdsulykker, der sker i forbindelse med eller som følge af arbejdet, ulykker på vej til og fra arbejdet samt sygdomme, du har pådraget dig på arbejdet, hvis de er anført på den officielle liste over erhvervssygdomme eller er direkte forårsaget af dit sædvanlige arbejde ifølge en sagkyndig udtalelse fra et udvalg for anerkendelse af erhvervssygdomme.

Hvad dækker ordningen?

I forbindelse med en arbejdsulykke eller en erhvervssygdom har du ret til sygehjælp og dagpenge og i givet fald en pension ved varig uarbejdsdygtighed. I tilfælde af dødsfald kan dine pårørende ligeledes have ret til pension.

Dagpenge ved uarbejdsdygtighed

Hvis du er lønmodtager, har du ret til dagpenge fra den første dag, du er blevet uarbejdsdygtig. Dagpengene svarer til 60 % af din bruttodagløn i de første 28 dage og herefter 80 % af denne løn op til 0,834 % af det årlige loft over socialsikringsydelserne. Dagpenge til landmænd udbetales efter en fast sats fra den 8. dag efter arbejdsophør.

Invalidepension

Du har ret til pension, hvis du har fået en varig og fuldstændig eller delvis (mindst 10 % for lønmodtagere og 30 % for landmænd) nedsættelse af din arbejdsevne som følge af en arbejdsulykke eller en erhvervssygdom. Pensionens størrelse afhænger af den løn, du fik de sidste 12 måneder, inden uarbejdsdygtigheden indtrådte, og af graden af den varige nedsættelse af arbejdsevnen.

Pension ved dødsfald

Lønmodtagerkassen udbetaler pension til afdødes ægtefælle eller samlever eller den person, afdøde havde indgået registreret partnerskab (PACS) med, til børn under 20 år og på visse betingelser til forældrene til den afdøde forsikrede. Pensionen svarer til en procentdel af den afdøde forsikredes årsløn. Den udgør 40 % for ægtefæller (i visse tilfælde 60 %), 25 % for hvert af de første to børn og 20 % for hvert yderligere barn.

De pensioner, der udbetales til de efterladte til et offer for en arbejdsulykke, kan samlet set ikke overstige 85 % af afdødes årsindkomst.

Sygehjælp

Mod fremvisning af en arbejdsulykkesattest har du ret til gratis sygehjælp, medicin, sygehusindlæggelse, hjælpemidler og proteser uden at skulle lægge penge ud (medmindre det pågældende beløb overstiger refusionsraten).

Under visse betingelser har du ret til omskoling eller revalidering.

Når du får udbetalt arbejdsskadepension, fordi din arbejdsevne er varigt nedsat med mindst 66,66 %, har du ret til naturalydelser uden brugerbetaling ved sygdom og barsel. Modtagere af efterladtepension har ligeledes ret til naturalydelser ved sygdom og barsel.



Hvordan får du adgang til ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme?

Hvis du kommer ud for en arbejdsulykke, skal du straks meddele din arbejdsgiver det og oplyse navn og adresse på vidnerne til ulykken. Arbejdsgiveren udfærdiger en erklæring til din forsikringskasse og giver dig en arbejdsulykkesattest, som giver dig ret til at modtage naturalydelser (behandling) uden at skulle lægge penge ud for betalingen.

I tilfælde af tilbagefald bliver arbejdsulykkesattesten udstedt af sygekassen og ikke længere af din arbejdsgiver.

Hvis du pådrager dig en erhvervssygdom, skal du informere din kasse om det inden for de første 15 dage, efter at du er blevet uarbejdsdygtig. Din erklæring skal sendes til kassen sammen med to eksemplarer af den lægeerklæring, du har fået af din læge. Når kassen har foretaget lægelig kontrol, vil du få afgørelsen at vide.

Når den forsikrede dør som følge af en arbejdsulykke, skal der indgives ansøgning om efterladte ydelser til den primære sygekasse (*caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)*), hvis afdøde var forsikret under den almindelige ordning for lønmodtagere, og til den gensidige landbrugssocialsikringskasse (*caisse de mutualité sociale agricole*), hvis vedkommende var landbrugsarbejder eller selvstændig landmand.

Din ret til ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme, når du flytter inden for Europa

EU-bestemmelserne vedrørende ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme svarer næsten til bestemmelserne om sygedagpenge (se kapitel II og III). Hvis du inden for EU, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz bor eller opholder dig i et andet land end det land, hvor du er forsikret mod arbejdsulykker og erhvervssygdomme, har du normalt ret til at modtage sundhedsydelser dér i forbindelse med en arbejdsulykke eller erhvervssygdom. Kontant ydelser udbetales som regel af den institution, du er forsikret hos, selvom du bor eller opholder dig i et andet land.*

Når du skal opfylde visse betingelser for at være berettiget til ydelser i forbindelse med arbejdsulykker eller erhvervssygdomme, skal den institution, hvor du er forsikret, medregne dine forsikrings-, opholds- eller beskæftigelsesperioder efter lovgivningen i et andet EU-land, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz. Det garanterer, at borgerne ikke mister deres forsikringsdækning, når de skifter beskæftigelse og flytter til et andet land.

Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Visse særlige ikke-bidragspligtige kontant ydelser udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.



Kapitel IX: Familieydelse

Hvornår har du ret til familieydelse?

Du har ret til de franske familieydelse, hvis du og din familie bor i Frankrig, og du reelt og varigt forsørger mindst ét barn. Visse ydelse er indtægtsbestemte.

Du har ret til det egentlige børnetilskud, når du har fået to børn at forsørge. Visse ydelse udbetales også, selvom du kun har ét barn, f.eks. ydelse ved barnets ankomst, boligydelse, skoletilskud, tilskud til specialundervisning og underholdshjælp.

Berettigede

For at der kan udbetales boligydelse og familietillæg skal børnene være under 21 år, mens grænsen er 20 år for de øvrige ydelse. For at kompensere for de tilskud, som en familie med mere end 3 børn mister, når den ældste fylder 20 år, udbetales der endelig en fast ydelse i et år. Der udbetales dog ikke børnetilskud til det første barn.

Hvad dækker ordningen?

Der kan ifølge fransk lov udbetales følgende familieydelse:

- ydelse ved barnets ankomst (*prestation d'accueil pour jeune enfant*):
 - fødsels- eller adoptionsydelse (*prime à la naissance ou à l'adoption*)
 - grundydelse (*allocation de base*)
 - løntilskud ved nedsat arbejdstid efter eget valg (*complément de libre choix d'activité*)
 - tilskud til pasning efter eget valg (*complément de libre choix du mode de garde*)
- børnetilskud (*allocations familiales proprement dites*)
- familietillæg (*complément familial*)
- boligydelse (*allocation de logement*)
- tilskud til specialundervisning (*allocation d'éducation spéciale*)
- underholdshjælp (*allocation de soutien familial*)
- skoletilskud (*allocation de rentrée scolaire*)
- orlovsydelse ved pasning af eget barn, der er ramt af alvorlig sygdom eller handicap (*allocation journalière de présence parentale*).

Der kan udbetales forhøjet børnetilskud alt efter barnets alder.

De øvrige familieydelse er nærmere beskrevet i [MISSOC-tabellerne](#).

Hvordan får du adgang til familieydelse?

Du skal indgive ansøgning til familieydelseskassen der, hvor din familie bor.

De bilag, du skal vedlægge ansøgningen for hver af de nævnte ydelse, kan du finde i den familieydelsevejledning, der udgives af familieydelseskassen, eller ved at kontakte den gensidige landbrugssocialsikringskasse der, hvor du bor, eller søge på familieydelseskassens websted.



Din ret til familieydelse, når du flytter inden for Europa

Familieydelse karakter og størrelse varierer betydeligt fra land til land.* Det er derfor vigtigt, at du ved, hvilket land der er ansvarligt for at tilkende dig disse ydelser, og hvilke betingelser der skal være opfyldt. Du kan få oplysninger om de generelle principper for fastlæggelsen af den gældende lovgivning på <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=da>.

Det land, der er ansvarligt for udbetaling af familieydelse, skal medregne forsikringsperioder efter lovgivningen i andre lande i EU, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz, hvis det er nødvendigt for at opfylde betingelserne for at modtage ydelsen.

Hvis en familie er berettiget til ydelser i henhold til lovgivningen i mere end ét land, vil den i princippet modtage det højeste ydelsesbeløb, den er sikret i henhold til lovgivningen i et af disse lande. Familien behandles med andre ord, som om alle de berørte personer var bosiddende og forsikret i landet med den mest gunstige lovgivning.

Familieydelse kan ikke udbetales to gange i samme periode og for det samme familiemedlem. Der er indført prioritetsregler, som gør det muligt at suspendere ydelser fra et land op til det ydelsesbeløb, som er udbetalt af det land, der bærer det primære ansvar for udbetalingen.

Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Visse særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.



Kapitel X: Arbejdsløshed

Hvornår har du ret til arbejdsløshedsunderstøttelse?

Kun lønmodtagere har ret til arbejdsløshedsunderstøttelse.

For at være berettiget til arbejdsløshedsunderstøttelse skal du opfylde følgende betingelser:

- du skal være ufrivilligt arbejdsløs
- du skal være registreret som arbejdssøgende og følge en personlig handlingsplan med det formål at få dig tilbage på arbejdsmarkedet
- du skal være reelt og aktivt arbejdssøgende
- du skal være fysisk i stand til at arbejde
- du er ikke berettiget til fuld pension
- du skal kunne dokumentere at have været medlem af en arbejdsløshedsforsikring i mindst fire måneder i løbet af de seneste 28 måneder (36 måneder, hvis du er fyldt 50 år).

Hvad dækker ordningen?

Dagpengene består af en fast del og af en variabel del, der svarer til 40,4 % af indtægtsgrundlaget. Dagpengene udgør mindst 57,4 % og højst 75 % af indtægtsgrundlaget.

Hvor længe der kan udbetales arbejdsløshedsunderstøttelse (4-24 måneder – eller 36 måneder, hvis modtageren er 50 år eller derover), afhænger af den arbejdssøgendes forsikringsanciennitet og alder.

Hvordan får du adgang til arbejdsløshedsunderstøttelse?

Hvis du arbejder i Frankrig og mister dit arbejde, skal du straks lade dig registrere som arbejdssøgende hos arbejdsformidlingen (*Pôle emploi*), så du kan få udbetalt eventuel arbejdsløshedsunderstøttelse og bevare din ret til socialsikringsydelse.

Du kan søge om forhåndsregistrering pr. telefon eller online på arbejdsformidlingens [websted](#). Du bliver derefter indkaldt til et møde, hvor du bliver bedt om at fremvise en række dokumenter.

Din ret til arbejdsløshedsunderstøttelse, når du flytter inden for Europa

Som regel er den medlemsstat, hvor du er beskæftiget, ansvarlig for at udbetale arbejdsløshedsunderstøttelse. Der gælder særlige bestemmelser for grænsearbejdere og andre grænseoverskridende arbejdstagere, som har bevaret deres bopæl i en anden medlemsstat end den, de arbejder i.

Forsikrings- eller beskæftigelsesperioder, der er tilbagelagt i andre lande i EU, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz, kan medregnes for at opfylde bidragsbetingelserne.



Hvis du vil søge job i et andet EU-land, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz, kan du under visse betingelser tage disse ydelser med dig i en begrænset periode.*

Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Visse særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.



Kapitel XI: Forsørgelsehjælp

Hvornår har du ret til forsørgelsehjælp?

Fransk lovgivning giver adgang til forsørgelsehjælp for personer, der har fast bopæl og reelt opholder sig i Frankrig, og som ikke råder over midler over en vis grænse.

Beskæftigelsestillæg

Formålet med beskæftigelsestillægget (*revenu de solidarité active, RSA*) er at yde et tilskud til personer, der ikke har en tilstrækkelig arbejdsindtægt, at sikre en mindsteindtægt til mindrebemidlede samt at få flere i arbejde og bekæmpe udelukkelse.

Tillægget udbetales til personer, der er over 25 år (under 25 år, hvis de forsørger eller snart skal forsørge et barn, eller hvis de kan dokumentere, at de har arbejdet i en vis periode), men som endnu ikke har nået pensionsalderen.

Hvis du modtager RSA, har du pligt til at søge arbejde, forsøge at skabe din egen beskæftigelse eller deltage i planlagte integrationsaktiviteter.

Ydelse til handicappede voksne

Ydelsen til handicappede voksne (*allocation pour adulte handicapé, AAH*) sikrer handicappede mellem 20 og 60 år en mindsteindtægt.

Solidaritetsydelse til ældre og invalidetillæg

Solidaritetsydelsen til ældre (*allocation de solidarité aux personnes âgées, ASPA*) og invalidetillægget (*allocation supplémentaire d'invalidité, ASI*) betales oveni de sociale sikringsydelser til ældre eller handicappede, som ikke har været forsikret eller ikke har været forsikret længe nok. ASPA gives til personer, som har nået pensionsalderen, og ASI tildeles personer, som ikke er berettiget til alderspension.

Særlig solidaritetsydelse

Den særlige solidaritetsydelse (*allocation de solidarité spécifique, ASS*) sikrer en mindsteindtægt for personer, der er arbejdsdygtige og ikke er berettiget til fuld pension (se kapitel VI).

Modtagerne skal gøre en aktiv indsats for at komme i beskæftigelse igen.

Midlertidig starthjælp

Den midlertidige starthjælp (*allocation temporaire d'attente, ATA*) er en midlertidig ydelse til visse arbejdssøgende (personer, der venter på at blive genindsluset, asylansøgere og visse udlændinge), som ikke er berettiget til arbejdsløshedsunderstøttelse.

Modtagerne skal gøre en aktiv indsats for at komme i beskæftigelse igen.

Hvad dækker ordningen?

Ydelsernes størrelse kan variere afhængigt af husstandens sammensætning og ressourcer.

Beskæftigelsestillæg

Beskæftigelsestillægget tildeles kvartalsvis og kan forlænges. Beløbet afhænger af familiens situation.



Andre ydelser

De andre ydelser fastlægges således:

- Ydelsen til handicappede voksne (*allocation pour adulte handicapé, AAH*) afhænger ikke af husstandens sammensætning. Det er muligt at opnå en række tillæg. AAH udbetales i mindst et år og højst 10 år.
- Solidaritetsydelsen til ældre (*allocation de solidarité aux personnes âgées, ASPA*) udbetales, så længe betingelserne er opfyldt.
- Invalidetillægget (*Allocation supplémentaire d'invalidité, ASI*) udbetales, så længe betingelserne er opfyldt.
- Den særlige solidaritetsydelse (*allocation de solidarité spécifique, ASS*) udbetales for seks måneder ad gangen.
- Den midlertidige starthjælp (*allocation temporaire d'attente, ATA*) udbetales enten for en måned ad gangen eller for en periode på op til 12 måneder afhængigt af modtagerens situation.

Hvordan får du adgang til forsørgelseshjælp?

Ansøgninger om beskæftigelsestillæg (*revenu de solidarité active, RSA*) behandles af et organ, der er udnævnt af det relevante departementsråd (*conseil général*).

Udvalget for handicappedes rettigheder og selvstændighed (*commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées*) afgør, om ansøgeren er berettiget til handicapydelse (*allocation pour adulte handicapé, AAH*).

Ansøgninger om den særlige solidaritetsydelse (*allocation de solidarité spécifique, ASS*) og om midlertidig starthjælp (*allocation temporaire d'attente, ATA*) behandles af det organ, der udbetaler arbejdsløshedsunderstøttelse (*Pôle emploi*).

Ansøgninger om solidaritetsydelse til ældre (*allocation de solidarité aux personnes âgées, ASPA*) og invalidetillæg (*Allocation supplémentaire d'invalidité, ASI*) behandles af de institutioner (forsikringskasser), der udbetaler alders- eller invaliditetsydelser.

Din ret til forsørgelseshjælp, når du flytter inden for Europa

Visse særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.

EU's koordineringsregler gælder kun for socialsikring, ikke for sociale ydelser.

Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.



Kapitel XII: Langtidspleje

Hvornår har du ret til langtidspleje?

Der findes ikke et samlet regelsæt for personer, som ikke er i stand til at klare sig selv og har brug for hjælp til daglige gøremål, i det franske socialsikringsystem. Langtidsplejeydelser er derfor omfattet af forskellige love.

Tilskud til personlig hjælper

Der kan i henhold til loven ydes tilskud til personlig hjælper (*majoration pour aide d'une tierce personne*) til personer, der modtager:

- invalidepension (*pension d'invalidité*)
- alderspension (*pension de vieillesse*) (på visse betingelser) eller
- arbejdsskadepension (*rente d'accident de travail*).

Modtagerne må på ansøgningstidspunktet ikke have nået en alder, hvor de er berettiget til fuld pension, uanset hvor lang tid de har været forsikret, og de skal have behov for hjælp af andre til at klare de fleste almindelige opgaver i hverdagen.

Det særlige uddannelsesstillæg til handicappede børn

Et særligt uddannelsesstillæg til handicappede børn (*complément d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé*) tildeles børn under 20 år, der bor i Frankrig, og som er mindst 80 % invalide eller i visse tilfælde mellem 50 og 80 % invalide.

Handicapgodtgørelse og ydelse til sikring af ældres uafhængighed

Der findes to andre langtidsplejeydelser, som også bør nævnes.

Den første er en handicapgodtgørelse (*prestation de compensation du handicap*), som tildeles handicappede, der er under 60 år, bor i Frankrig og opfylder visse kriterier med hensyn til deres handicap.

Den anden er en ydelse til sikring af ældres uafhængighed (*allocation personnalisée d'autonomie*), som gives til ældre, der er over 60 år, bor i Frankrig og ikke er i stand til at klare sig selv. Ydelsen tildeles, uanset hvilke midler den ældre råder over, men beløbet afhænger af den pågældendes midler eller indtægter.

Hvad dækker ordningen?

Naturalydelser

Handicapgodtgørelsen (*prestation de compensation du handicap*) og ydelsen til sikring af ældres uafhængighed (*allocation personnalisée d'autonomie*) kan anvendes til dækning af udgifter til pleje i hjemmet og til pleje på dagcentre og døgninstitutioner.

I forbindelse med hjemmepleje vurderes det, hvilken hjælp der kræves for at kunne blive boende i hjemmet. Ydelsens størrelse afhænger af den anvendte hjælpeplan og fratrækkes en egenbetaling, der beregnes i forhold til den berettigedes ressourcer.

Det er også muligt at modtage pleje på dagcentre i løbet af dagen. Antallet af timer fastsættes ud fra en vurdering af plejebehovet.



I tilfælde af døgnanbringelse (dvs. ophold på en social institution eller plejehjem, indlæggelse på et sygehus eller anbringelse på et plejehjem (*Établissement pour hébergement pour personnes âgées dépendantes, EHPAD*)) svarer ydelserne til de udgifter, der er forbundet med den berettigedes tab af funktionsevne, i overensstemmelse med institutionens takster og fratrukket den berettigedes egenbetaling.

Kontantydelse

Tilskuddet til personlig hjælper (*majoration pour aide d'une tierce personne*) svarer til en forhøjelse på 40 % af pensionen, som ikke må være lavere end et ved dekret fastsat minimumsbeløb.

Det særlige uddannelsestillæg til handicappede børn (*complément d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé*) er fordelt på seks kategorier. Børn, der modtager tillægget til handicappede i kategori to eller derover, har ret til et højere tillæg, hvis de forsørges af enlige forældre.

Andre ydelser

Andre ydelser omfatter teknisk støtte til køb eller leje af særlige hjælpemidler, tilpasning af almindeligt anvendte hjælpemidler, indretning af bolig (tilpasning), befordring, særlig eller ekstraordinær hjælp og servicedyr.

Hvordan får du adgang til langtidspleje?

Hvis du har søgt om et tilskud til personlig hjælper (*majoration pour aide d'une tierce personne*), behandles din ansøgning af forsikringskassens lægeafdeling.

Et tværfagligt team vurderer behovet for det særlige uddannelsestillæg til handicappede børn (*complément d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé*) og handicapgodtgørelsen (*prestation de compensation du handicap*).

Ansøgninger om ydelse til sikring af ældres uafhængighed (*allocation personnalisée d'autonomie*) behandles af et team af læger og sagsbehandlere.

Din ret til langtidspleje, når du flytter inden for Europa

Ydelser ved langtidspleje er ligesom sygedagpenge omfattet af EU-reglerne om koordinering af den sociale sikring. Kontantydelse ved langtidspleje udbetales i henhold til lovgivningen i det land, hvor du er forsikret, uanset hvilket land du bor eller opholder dig i.*

Naturalydelser ved langtidspleje leveres i henhold til lovgivningen i det land, du bor eller opholder dig i, på samme måde, som hvis du var forsikret i det pågældende land.

Du kan få flere oplysninger om koordinering af socialsikringsrettigheder i forbindelse med flytning eller rejse på <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

* Visse særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse udbetales alene i det land, hvor den berettigede bor, og kan derfor ikke "eksporteres". Disse ydelser er anført i bilag II sidst i denne vejledning.



Bilag I: Kontaktoplysninger for institutioner og relevante internetsider

Hvis du har spørgsmål om socialsikring, der vedrører mere end ét EU-land, kan du finde kontaktoplysninger i fortegnelsen over institutionerne, som vedligeholdes af Europa-Kommissionen og findes på: <http://ec.europa.eu/social-security-coordination>.

Ministerier

Ministeriet for beskæftigelse, arbejde og sundhed
<http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/>

Ministeriet for solidaritet og social samhørighed
<http://www.solidarite.gouv.fr/>

Ministeriet for budgetter, offentlige finanser og statslige reformer
<http://www.budget.gouv.fr/>

Ministeriet for landbrug, fødevarer, fiskeri og planlægning af landdistrikter og arealanvendelse
<http://agriculture.gouv.fr/>

Gældende love

<http://www.legifrance.gouv.fr>

Generelle oplysninger

<http://www.service-public.fr/>

Socialsikringsportalen

<http://www.securite-sociale.fr/>

Forbindelsesorgan

Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (CLEISS)
11 rue de la Tour des Dames
F-75436 Paris Cedex 09
<http://www.cleiss.fr/>

Opkrævning af socialsikringsbidrag og -præmier

ACOSS
36, rue de Valmy
93108 Montreuil Cedex
<http://www.urssaf.fr/>

Sygdom, barsel, invaliditet, dødsfald og arbejdsulykker for lønmodtagere

Caisse nationale d'assurance maladie maternité des travailleurs salariés
26-50, avenue du Professeur-André-Lemierre
F-75694 Paris Cedex 20
<http://www.ameli.fr/>



Generelle oplysninger om pension

Conseil d'orientation des retraites (pensionsrådet)
<http://www.cor-retraites.fr/>

Info
<http://www.info-retraite.fr/>

Pensionering af lønmodtagere

- **Grundpension**
Caisse nationale d'assurance vieillesse
110 avenue de Flandre
F-75951 Paris Cedex 19
<http://www.cnav.fr/>
- **Obligatorisk supplerende pension**
AGIRC ARRCO
16-18, rue Jules-César
F-75592 Paris 12
<http://www.agirc-arrco.fr/>

Arbejdsløshed

Unedic
82, rue de Reuilly
F-75012 Paris
<http://www.unedic.org/>

Arbejdsformidlingen (Pôle emploi)

Le Cinétic
1, avenue du Docteur Gley
<http://www.pole-emploi.fr/>

Familieydelse

Caisse nationale des allocations familiales
32, avenue de Sibelle
F-75685 Paris Cedex 14
<http://www.caf.fr/>

Socialordningen for selvstændige erhvervsdrivende

RSI
264, avenue du Président Wilson
93457 La plaine Saint Denis cedex
<http://www.le-rsi.fr/>

Liberale erhverv

CNAVPL
102, rue de Miromesnil
F-75008 Paris
<http://www.cnavpl.fr/>



Landbrugsordning (lønmodtagere og selvstændige) vedrørende alle risici, også opkrævning

CCMSA

Les Mercuriales

40, rue Jean Jaurès

F-93547 Bagnolet Cedex

<http://www.msa.fr/>

Oplysninger om særordninger

<http://www.regimesspeciaux.org/>



Bilag II: Særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse

Visse sociale sikringsydelser, der omtales som særlige ikke-bidragspligtige kontantydelse¹, udbetales kun i det land, hvor den pågældende person er bosiddende. Du kan derfor ikke tage disse kontantydelse med dig, når du flytter til et andet europæisk land, selvom du stadig er forsikret i Frankrig.

De særlige ikke-bidragspligtige ydelser, der er anført for Frankrig, er:

- Supplerende ydelser fra:
 - Den Særlige Invaliditetsfond, og
 - Alderdomssolidaritetsfonden i forhold til de sikrede rettigheder (lov af 30. juni 1956 som kodificeret i bog VIII i lov om social sikring)
- Ydelse til voksne handicappede (lov af 30. juni 1975 som kodificeret i bog VIII i lov om social sikring)
- Særlig ydelse (lov af 10. juli 1952 som kodificeret i bog VIII i lov om social sikring) i forhold til de sikrede rettigheder
- Solidaritetsydelse til ældre (bekendtgørelse af 24. juni 2004 som kodificeret i bog VIII i lov om social sikring) fra 1. januar 2006.

¹ I bilag X til forordning (EF) nr. 883/2004, som ændret ved forordning (EF) nr. 988/2009.