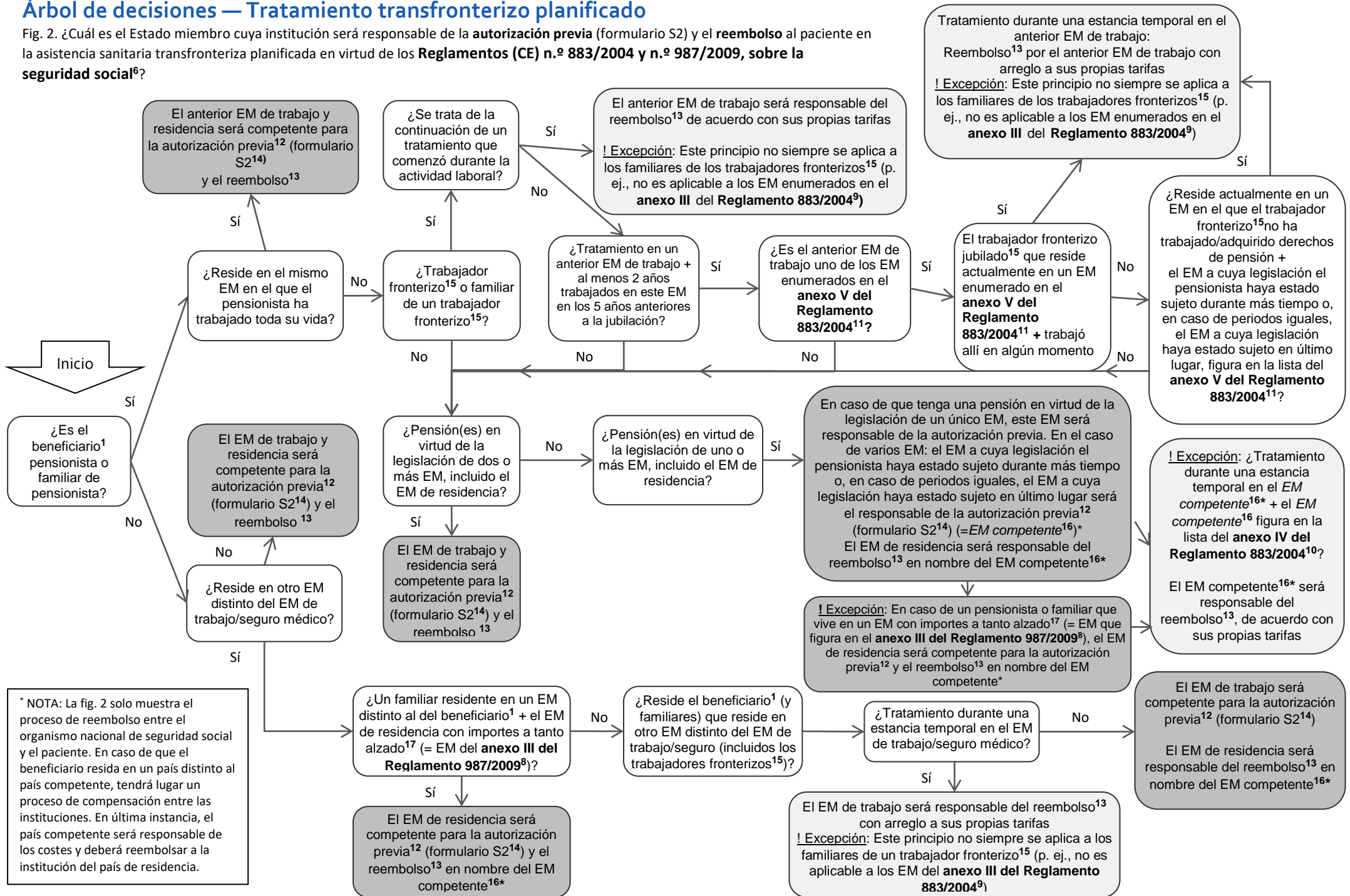


# Árbol de decisiones — Tratamiento transfronterizo planificado

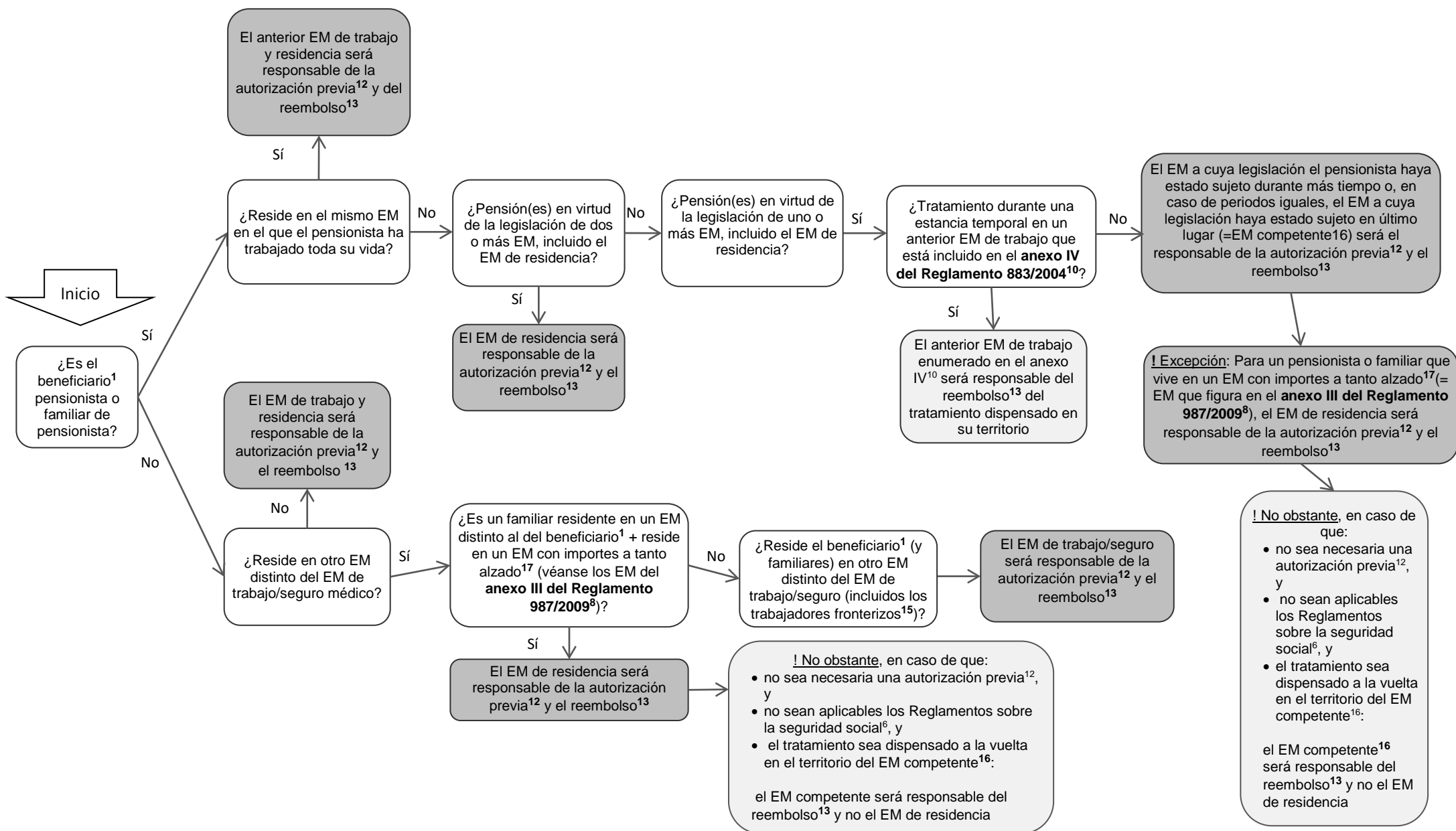
Fig. 2. ¿Cuál es el Estado miembro cuya institución será responsable de la **autorización previa** (formulario S2) y el **reembolso** al paciente en la asistencia sanitaria transfronteriza planificada en virtud de los **Reglamentos (CE) n.º 883/2004 y n.º 987/2009, sobre la seguridad social**?




\* NOTA: La fig. 2 solo muestra el proceso de reembolso entre el organismo nacional de seguridad social y el paciente. En caso de que el beneficiario resida en un país distinto al país competente, tendrá lugar un proceso de compensación entre las instituciones. En última instancia, el país competente será responsable de los costes y deberá reembolsar a la institución del país de residencia.


## Árbol de decisiones — Tratamiento transfronterizo planificado

Fig. 3. ¿Qué institución es responsable de conceder la **autorización previa**, cuando se requiera, y del reembolso en virtud de la **Directiva 2011/24/EU**?



*Leyenda*

 = Tratamiento durante una estancia temporal en el Estado miembro competente

 = Institución competente para la autorización previa/reembolso en caso de asistencia sanitaria transfronteriza

## Glosario & aclaraciones:

<b>Ámbito de aplicación personal</b>	
1 Persona asegurada	Los árboles de decisiones solo son aplicables a los trabajadores por cuenta propia o ajena (en activo o jubilados) y los miembros de su familia que residan en un Estado miembro de la UE o delEEE* o en Suiza* y que estén sujetos a la legislación sobre seguridad social de uno o más de dichos Estados. Lo mismo se aplica a los nacionales de terceros países y los miembros de sus familias que residan legalmente en un Estado miembro de la UE o delEEE* o en Suiza*. (! En el caso de nacionales de terceros países que residan en Dinamarca, Islandia, Liechtenstein, Noruega o Suiza, solo se aplicará la figura 3)
2 Unión Europea (UE)	Los veintiocho países siguientes son miembros de la Unión Europea (UE): <i>Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre*, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, España, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumanía y Suecia.</i>
3 Espacio Económico Europeo (EEE)	El Espacio Económico Europeo (EEE) engloba a los veintiocho Estados miembros, Islandia, Liechtenstein y Noruega.
4 Suiza	Dado que la vía de la Directiva 2011/24/UE* excluye a Suiza, con arreglo a la legislación de la UE, los nacionales de Suiza o los nacionales de terceros países (nacionales de países no pertenecientes a la UE o al EEE) residentes en Suiza solo pueden disfrutar de asistencia sanitaria transfronteriza en virtud de los Reglamentos (CE) n.º 883/2004 y n.º 987/2009, sobre la seguridad social. Lo mismo se aplica a los nacionales de la UE o del EEE o a los nacionales de terceros países que deseen recibir un tratamiento transfronterizo en Suiza. (! En Suiza, solo es aplicable la figura 2).
5 Nacionales de terceros países	Los nacionales de terceros países (nacionales de países no pertenecientes a la UE o al EEE) residentes en Dinamarca, Islandia, Liechtenstein, Noruega o Suiza están excluidos del Reglamento (CE) n.º 883/2004 y n.º 987/2009, sobre la seguridad social* (! En el caso de los nacionales de terceros países que residan en Dinamarca, Islandia, Liechtenstein, Noruega o Suiza, solo será aplicable la figura 3)
<b>Derecho de la Unión</b>	
6 Reglamentos (CE) n.º 883/2004 y n.º 987/2009, sobre la seguridad social	- Reglamento (CE) n.º 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social Reglamento (CE) n.º 987/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de septiembre de 2009, por el que se adoptan las normas de aplicación del Reglamento (CE) n.º 883/2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social
7 Directiva 2011/24/UE	Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza
8 Anexo III del Reglamento (CE) n.º 987/2009, versión consolidada de 11 de abril de 2017	Los Estados miembros con reembolso mutuo de prestaciones por enfermedad sobre la base de importes a tanto alzado* son: <i>Irlanda, España, Chipre, Países Bajos*, Portugal, Finlandia*, Suecia y Reino Unido</i> (! Los apartados de los Países Bajos y Finlandia se eliminaron el 1 de enero de 2018: Reglamento (UE) 2017/492 de la Comisión, de 21 de marzo de 2017) *los anexos de los Reglamentos sobre la seguridad social se revisan periódicamente; consulte siempre la última versión consolidada
9 Anexo III del Reglamento (CE) n.º 883/2004, versión consolidada de 11 de abril de 2017	Los Estados miembros que restringen los derechos de los familiares de los trabajadores fronterizos son: <i>Dinamarca, Irlanda, Croacia, Finlandia, Suecia y Reino Unido</i> *los anexos de los Reglamentos sobre la seguridad social se revisan periódicamente; consulte siempre la última versión consolidada
10 Anexo IV del Reglamento (CE) n.º 883/2004, versión consolidada de 11 de abril de 2017	Los Estados miembros que confieren derechos más beneficiosos a los pensionistas que vuelven al EM competente para recibir asistencia sanitaria son: <i>Bélgica, Bulgaria, Chequia, Alemania, Grecia, España, Francia, Chipre, Luxemburgo, Hungría, Países Bajos, Austria, Polonia, Eslovenia y Suecia</i> *los anexos de los Reglamentos sobre la seguridad social se revisan periódicamente; consulte siempre la última versión consolidada

<p><sup>11</sup> Anexo V del Reglamento (CE) n.º 883/2004, versión consolidada de 11 de abril de 2017</p>	<p>Los Estados miembros que confieren derechos más beneficiosos a los trabajadores fronterizos* que regresan al anterior EM de trabajo para recibir asistencia sanitaria son:  <i>Bélgica, Alemania, España, Francia, Luxemburgo, Austria y Portugal</i>  (solo aplicable si el Estado miembro competente responsable de los costes de las prestaciones por enfermedad concedidas al trabajador fronterizo jubilado en su Estado miembro de residencia también está incluido en esta lista)  *los anexos de los Reglamentos sobre la seguridad social se revisan periódicamente; consulte siempre la última versión consolidada</p>
<p><b>Glosario</b></p>	
<p><sup>12</sup> Autorización previa</p>	<p>Autorización que los pacientes necesitan de su servicio nacional de salud / proveedor de seguro de enfermedad antes de viajar al extranjero para garantizar el reembolso del tratamiento transfronterizo</p>
<p><sup>13</sup> Reembolso</p>	<p>Devolución al paciente por parte del servicio nacional de salud* / sistema nacional de seguro de enfermedad de los gastos derivados de los servicios sanitarios cubiertos por el régimen de la seguridad social</p>
<p><sup>14</sup> Formulario S2</p>	<p>Documento que acredita que la autoridad del servicio nacional de salud / proveedor de seguro de enfermedad ha concedido la autorización previa para recibir tratamiento transfronterizo planificado, en virtud de los Reglamentos (CE) n.º 883/2004 y n.º 987/2009, sobre la seguridad social (antiguo formulario E112)</p>
<p><sup>15</sup> Trabajador fronterizo</p>	<p>Persona que realiza una actividad por cuenta ajena o propia en un Estado miembro y reside en otro Estado miembro al que regresa a diario o, al menos, una vez por semana [art. 1, letra f), del Reglamento (CE) n.º 833/2004]</p>
<p><sup>16</sup> Estado miembro (EM) competente</p>	<p>Estado miembro a cuyo sistema de seguridad social está afiliado el paciente en el momento del tratamiento transfronterizo, o en nombre de cuyo sistema de seguridad social está afiliado el paciente en el momento del tratamiento transfronterizo</p>
<p><sup>17</sup> Estado miembro con un mecanismo de compensación entre Estados miembros sobre la base de importes a tanto alzado (Estados miembros con importes a tanto alzado)</p>	<p>Los Reglamentos sobre la seguridad social también abordan las consecuencias financieras para el Estado miembro que presta servicios sanitarios a una persona que tiene derecho a prestaciones por enfermedad por cuenta de otro Estado miembro (p. ej., el anterior Estado miembro de trabajo). Los gastos en que haya incurrido el Estado miembro de estancia o residencia deben ser reembolsados por la institución del Estado en el que la persona está asegurada. Los reembolsos se determinan sobre la base de los gastos reales (costes reales) o sobre la base de importes a tanto alzado</p>