

SPORAZUM
O PAUŠALNOJ NAKNADI TROŠKOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Na osnovu člana 15. stav 2. Sporazuma između Savezne Republike Jugoslavije i Republike Hrvatske o socijalnom osiguranju, koji je potpisan 15. septembra 1997. godine (u daljem tekstu: Sporazum), Zavod za socijalno osiguranje, kao organ za vezu Republike Srbije i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, kao organ za vezu Republike Hrvatske, dogovorili su sledeće:

DEO I
OPŠTE ODREDBE

Član 1.

(1) Troškovi nastali po osnovu davanja iz zdravstvenog osiguranja, međusobno se naknađuju, za svaku godinu, plaćanjem mesečnih paušalnih iznosa, po osiguranom licu.

(2) Pod troškovima iz stava (1) ovog člana podrazumevaju se troškovi davanja u naturi i novčana davanja u vezi sa korišćenjem prava na zdravstvenu zaštitu.

Član 2.

(1) Troškovi iz člana 1. ovog sporazuma naknađuju se plaćanjem paušalnih iznosa za:

1. lica iz člana 11. stav (1) tačka 1. Sporazuma i članove porodice iz člana 11. stav (2) Sporazuma, i
2. korisnike penzija iz člana 13. stav (2) Sporazuma, kao i članove njihovih porodica.

(2) Troškovi za lica iz stava (1) ovog člana naknađuju se kao mesečni paušalni iznos, po osiguranom licu, za svaki mesec u kome je lice imalo pravo na davanje.

(3) Organ za vezu, odnosno nadležni nosilac naknađuje nastale troškove nosiocu koji je pružio davanja prema mestu prebivališta lica iz stava (1) ovog člana.

(4) Obim i vrsta davanja utvrđuju se prema pravnim propisima koje primenjuje nosilac osiguranja one države ugovornice na čijoj teritoriji lice iz stava (1) ovog člana ima prebivalište.

(5) Pravo na davanje, trajanje prava i krug članova porodice koji imaju pravo na davanje utvrđuju se prema pravnim propisima koje primenjuje nadležni nosilac.

DEO II
UTVRĐIVANJE VISINE PAUŠALNE NAKNADE

Član 3.

(1) Organi za vezu država ugovornica utvrđuju visinu mesečnog paušalnog iznosa za svaku kalendarsku godinu na osnovu službenih statističkih podataka, i to:

- ukupnih troškova davanja iz zdravstvenog osiguranja, pruženih svim osiguranim licima koja su imala pravo na davanja po tom osnovu, u toku kalendarske godine za koju se vrši utvrđivanje mesečnog paušalnog iznosa, i
- prosečnog broja osiguranih lica u toj godini.

(2) Troškovi povreda na radu i profesionalne bolesti nisu uključeni u troškove davanja iz zdravstvenog osiguranja iz stava (1) ovog člana.

(3) Mesečni paušalni iznos utvrđen u skladu sa odredbama st. (1) i (2) ovog člana predstavlja mesečni paušalni iznos po osiguranom licu za kalendarsku godinu za koju je utvrđen.

(4) Za lica iz člana 2. stav (1) ovog sporazuma, za vreme privremenog boravka na teritoriji države ugovornice u kojoj se nalazi sedište nadležnog nosioca, mesečni paušalni iznos umanjuje se za 3%.

Član 4.

(1) Podatke o visini mesečnog paušalnog iznosa i statističke podatke na osnovu kojih je izračunat, organi za vezu razmenjuju najkasnije do 31. maja tekuće godine za prethodnu godinu.

(2) Nosilac osiguranja prema mestu prebivališta, posredstvom organa za vezu, dostavlja, na utvrđenom obrascu spiskove osiguranih lica koja su imala pravo na davanja u prethodnoj godini, najkasnije do 31. maja tekuće godine, i to posebno za aktivne osiguranike i članove njihovih porodica, a posebno za korisnike penzija i članove njihovih porodica.

(3) Za osigurana lica koja su imala pravo na davanja u prethodnim godinama, a nisu uključeni u spiskove iz stava (2) ovog člana, nosilac osiguranja dostaviće nadležnom nosiocu uz obračun za sledeću godinu, posredstvom organa za vezu, spiskove osiguranih lica na utvrđenim obrascima za koja se, naknadno, potražuje mesečni paušalni iznos sa naznakom: „naknadni obračun”.

(4) Mesečni paušalni iznosi po osnovu naknadnog obračuna iz stava (3) ovog člana, mogu se potraživati za najviše pet godina unazad, računajući godinu za koju se vrši tekući obračun naknade paušalnih troškova.

(5) Reklamacije na obračune iz st. (2) i (3) ovog člana, nadležni nosioci, posredstvom organa za vezu, dostavljaju najkasnije u roku od šest meseci od dana prijema obrazaca, odnosno spiskova.

(6) Ukoliko nosilac osiguranja, posredstvom organa za vezu, na primljenu reklamaciju ne odgovori u roku od šest meseci od dana prijema, reklamacija će se smatrati prihvaćenom.

DEO III NAČIN OBRAČUNA I PLAĆANJA

Član 5.

- (1) Ukupni paušalni iznos koji se utvrđuje za svaku kalendarsku godinu, čini proizvod utvrđenog mesečnog paušalnog iznosa iz člana 3. ovog sporazuma i ukupnog broja paušalnih meseci, na osnovu podataka iz dostavljenih obrazaca.
- (2) Kalendarski mesec u kome je utvrđen početak prava na davanje uračunava se u celosti.
- (3) Mesec u kome prestaje pravo na davanje u naturi ulazi u obračun samo ako pravo prestaje poslednjeg dana u mesecu.
- (4) Nadležni nosilac je obavezan da nosioca mesta prebivališta, obavesti o prestanku prava na davanje za određenog korisnika u roku od 30 dana od dana prestanka tog prava.
- (5) Kada nadležni nosilac obaveštenje o prestanku prava na davanje pošalje nakon isteka 30 dana od prestanka prava, za utvrđivanje broja paušalnih meseci umesto datuma prestanka prava na davanje, merodavan je datum poštanske otpreme tog obaveštenja, pod uslovom da je nosilac u mestu prebivališta u tom periodu stvarno pružio to davanje, odnosno da nije postojalo pravo na davanje prema pravnim propisima koje primenjuje nosilac države prebivališta.

Član 6.

- (1) Mesečni paušalni iznos iskazuje se u nacionalnoj valuti države ugovornice u kojoj je trošak nastao.
- (2) Organ za vezu, odnosno nadležni nosilac jedne države ugovornice će, najkasnije u roku od šest meseci po prijemu dokumentacije iz člana 4. st. (1) i (2) ovog sporazuma, uplatiti dugovane nesporne paušalne iznose organu za vezu, odnosno nadležnom nosiocu druge države ugovornice, preračunatog u evro, po srednjem kursu centralne banke, odnosno izabranog ovlašćenog finansijskog servisa, na dan plaćanja.
- (3) Pod danom plaćanja podrazumeva se datum kada se obavlja preračun obaveze u evro. Plaćanje će se izvršiti najkasnije u roku od 14 dana od tog datuma.
- (4) Za plaćanja izvršena po isteku roka iz stava (2) ovog člana, primeniće se kurs na dan isteka tog roka, odnosno na dan plaćanja ukoliko je povoljniji za nosioca koji je pružio davanja, s tim što ne može odstupati od kursa na dan dospeća obaveze za više od 3%.

Član 7.

- (1) Na sva potraživanja po osnovu naknadnih obračuna iz prethodnih godina, u skladu sa odredbama člana 4. st. (3) i (4) ovog sporazuma, primenjuje se mesečni paušalni iznos utvrđen za kalendarsku godinu na koju se naknadni obračun odnosi.
- (2) Odredbe člana 6. ovog sporazuma primenjuju se i na potraživanja iz stava (1) ovog člana.

Član 8.

(1) Za davanja u naturi koja se pružaju u toku tekuće kalendarske godine, organ za vezu odnosno nadležni nosilac plaća akontaciju u visini od 50% od ukupnog iznosa paušalne naknade utvrđene za prethodnu godinu.

(2) Plaćanje akontacije za tekuću kalendarsku godinu dospeva istovremeno sa plaćanjem obaveza po obračunu paušalne naknade troškova za prethodnu kalendarsku godinu.

Član 9.

(1) Prilikom konačnog obračuna paušalne naknade za davanja u naturi za određenu kalendarsku godinu, uzimaju se u obzir uplaćeni iznos akontacije iz člana 8. ovog sporazuma i utvrđeni dugovani paušalni iznos iz člana 5. ovog sporazuma.

(2) Ukoliko je uplaćena akontacija, za kalendarsku godinu na koju se obračun odnosi, veća od ukupnog utvrđenog paušalnog iznosa za tu godinu, preplaćeni iznos akontacije uzeće se u obzir prilikom utvrđivanja akontacije za sledeću godinu.

**DEO IV
ZAVRŠNE ODREDBE**

Član 10.

(1) Ovaj sporazum se zaključuje na neodređeno vreme.

(2) Ovaj sporazum se može otkazati u pismenoj formi, sa poslednjim danom tekuće godine, pri čemu otkazni rok ne može biti kraći od 60 dana od dana prijema saopštenja o otkazu.

Član 11.

(1) Ovaj sporazum stupa na snagu danom potpisivanja, a primenjuje se počev od obračuna paušalne naknade za troškove davanja u naturi za 2008. godinu.

(2) Danom stupanja na snagu ovog sporazuma, u odnosima Republike Srbije i Republike Hrvatske, prestaje da važi Sporazum o paušalnoj naknadi troškova zdravstvene zaštite koji je potpisan 19. decembra 2002. godine u Zagrebu.

Sačinjeno u Beogradu, dana 12. marta 2009. godine, u dva originala, svaki na srpskom jeziku i hrvatskom jeziku, pri čemu su oba teksta autentična.

Za
Zavod za socijalno osiguranje

Za
Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Zoran Panović, s.r.

Tihomir Strizrep, s.r.