

**ADMINISTRATIVNI SPORAZUM O SPROVOĐENJU KONVENCIJE O
SOCIJALNOM OSIGURANJU IZMEĐU FEDERATIVNE NARODNE REPUBLIKE
JUGOSLAVIJE I ČEHOSLOVAČKE REPUBLIKE**

Na osnovu čl. 22. Konvencije o socijalnom osiguranju između Federativne Narodne Republike Jugoslavije i Čehoslovačke Republike nadležni organi država ugovornica, i to:
Savezni zavod za socijalno osiguranje u Beogradu, s jedne strane, i
Ministarstvo zdravlja u Pragu, Državni ured za socijalno obezbeđenje u Pragu i Centralni savet sindikata - Središna uprava za bolesničko osiguranje u Pragu, s druge strane, zaključili su sledeći Administrativni sporazum:

I. Osiguranje za slučaj bolesti i materinstva

Član 1.

Način na koji se ostvaruje pravo na jednokratna novčana davanja iz osiguranja za slučaj bolesti i materinstva navedena u članu 8. stav 1. Konvencije regulišu nadležni organi socijalnog osiguranja prema svojim zakonodavstvima.

Član 2.

(1) Pravo na periodična novčana davanja iz osiguranja za slučaj bolesti i materinstva, kao i pravo na jednokratna novčana davanja iz ovog osiguranja, navedena u članu 8. stav 2. Konvencije, ostvaruje zaštićeno lice kod organa koji sprovodi njegovo osiguranje, a to i tada ako se ono nalazi na području države druge Strane Ugovornice. Ako je za ostvarenje prava potreban dokaz o postojanju radne nesposobnosti ili o drugoj činjenici koja se odnosi na zdravstveno stanje zaštićenog lica izdaće ovu potvrdu nadležni lekar Strane Ugovornice na području čije države se nalazi zaštićeno lice.

(2) Organ socijalnog osiguranja kod koga zaštićeno lice ostvaruje pravo na davanje navedeno u prethodnom stavu može - preko centralnog organa socijalnog osiguranja svoje države - poveriti isplatu davanja centralnom organu socijalnog osiguranja države druge Strane Ugovornice. Ako se radi o periodičnom novčanom davanju može ovom centralnom organu države druge Strane Ugovornice biti povereno da isplaćuje davanja za sve vreme za koje zaštićeno lice ima pravo na to davanje.

(3) Pismeno opunomoćje za isplatu davanja u smislu prethodnog stava, koje izdaje nadležni centralni organ, treba da sadrži sledeće podatke:

- a) broj i datum,
- b) prezime, ime, datum rođenja i adresu lica kome treba da se isplaćuje davanje,
- c) naziv i sedište organa koji je odlučio o priznanju davanja,
- d) iznos koji treba da se isplaćuje; kod periodičnih davanja iznos koji treba da se isplaćuje za jedan radni dan, i vreme za koje se može najduže isplaćivati davanje.

(4) U slučaju kada se davanje isplaćuje preko organa države druge Strane Ugovornice, potvrde o daljnjem trajanju nesposobnosti za rad ili o drugim okolnostima koje se tiču njegovog zdravstvenog stanja podnosi zaštićeno lice neposredno tome organu.

Član 3.

(1) Troškove za isplaćena davanja navedena u članu 8. stav 2. Konvencije obračunaće između sebe centralni organi socijalnog osiguranja do 31. marta svake godine za prošlu kalendarsku godinu.

- (2) U obračunu će biti navedeno za svaki pojedini slučaj:
- a) prezime, ime, datum rođenja i adresa lica kome su bila isplaćena davanja,

b) broj i datum akta centralnog organa socijalnog osiguranja kojim je dato ovlašćenje za isplatu,

c) naziv i sedište organa koji je odlučio o priznanju davanja,

d) vreme za koje su isplaćena davanja,

e) ukupan iznos isplaćen zaštićenom licu.

(3) Centralni organ socijalnog osiguranja koji je obavezan da naknadi troškove za isplaćena davanja doznačiće priznati iznos centralnom organu države druge Strane Ugovornice u roku od tri meseca od dana kada mu je obračun dostavljen.

Član 4.

Licima koja kod jedne od Strana Ugovornica imaju pravo na besplatna davanja u naturi iz osiguranja za slučaj bolesti i materinstva (na besplatno pružanje preventivnog i kurativnog staranja) pružaće ova davanja, kada se nalaze na području države druge Strane Ugovornice, takođe besplatno, nadležni organ države druge Strane Ugovornice po svome zakonodavstvu.

Član 5.

(1) Davanja u naturi iz osiguranja za slučaj bolesti i materinstva (preventivno i kurativno staranje) obuhvataju naročito preventivno staranje, staranje u slučaju bolesti i nesreće, pomoć u materinstvu, zubnu negu, banjsko lečenje i slično. Sastavni deo preventivnog i kurativnog staranja je i davanje lekova, pomoćnih sprava i ortopedskih pomagala i neophodni prevoz odnosno naknada neophodnih putnih i drugih troškova nastalih u vezi sa korišćenjem te zaštite.

(2) Davanja navedena u prethodnom stavu pripadaju u punom obimu zaštićenim licima koja se trajno nalaze na području države druge Strane Ugovornice. Kod privremenog boravka pripadaju ova davanja samo ako je ovaj boravak vezan sa obavljanjem posla.

(3) Zaštićenim licima, koja se privremeno nalaze na području države druge Strane Ugovornice, ali ne u vezi sa obavljanjem svoga posla, pružiće se davanja u naturi iz osiguranja za slučaj bolesti i materinstva (preventivno i kurativno staranje) besplatno samo u obimu, da bi se uklonila opasnost po život ili oštećenje zdravlja, odnosno da bi se ova lica mogla što pre vratiti.

Član 6.

Da bi se omogućilo pružanje davanja u smislu članova 4. i 5. ovog sporazuma dužno je zaštićeno lice da podnese verodostojne dokaze o tome da ima pravo na besplatno primanje ovih davanja u svojoj državi (zdravstvena knjižica, potvrda o zaposlenju, dokaz o pravu na penziju i sl.).

II. Dodaci na decu

Član 7.

Način na koji se ostvaruje pravo na dečji dodatak regulišu nadležni organi socijalnog osiguranja prema svojim zakonodavstvima.

Član 8.

Organ socijalnog osiguranja Strane Ugovornice države na čijem području boravi neposredno zaštićeno lice, dužan je, da na traženje druge Strane Ugovornice, koji je obavezan da pruži dodatke na decu, dostavlja sve podatke koji su potrebni radi odlučivanja o pravu. Istovremeno je obavezan da prati da li kod neposredno zaštićenog lica i nadalje postoje uslovi za pravo na dodatke na decu. Ako nastupe okolnosti koje utiču na ovo pravo dužan je da o tome odmah obavesti organ druge Strane Ugovornice koji pruža davanje.

III. Penziono osiguranje

Član 9.

Pri rešavanju o zahtevima za davanje na osnovu sabiranja perioda osiguranja (zaposlenja) jugoslovenski i čehoslovački organi socijalnog osiguranja upotrebljavaće obrazac koji će zajednički izraditi. Dostavljanje ovog obrasca drugoj Strani Ugovornici zamjenjuje podnošenje potrebnih dokumenata.

Član 10.

(1) Kad je zahtev podnet u Čehoslovačkoj dostaviće Državni ured za socijalno obezbeđenje Saveznom zavodu za socijalno osiguranje, u dva primerka, obrazac naveden u prethodnom članu, popunjen podacima o periodima osiguranja (zaposlenja) koji se priznaju prema čehoslovačkom zakonodavstvu.

(2) Savezni zavod za socijalno osiguranje unosi u spomenuti obrazac periode osiguranja (zaposlenja) koji se priznaju prema jugoslovenskom zakonodavstvu, sabira ukupno vreme prema članu 4. Konvencije, na osnovu toga ustanovljava pravo po jugoslovenskom zakonodavstvu kao da je celo vreme bilo navršeno u jugoslovenskom penzionom osiguranju, a zatim određuje iznos davanja srazmerno vremenu osiguranja (zaposlenja) koje se priznaje po jugoslovenskom zakonodavstvu.

(3) Posle tako izvršenog obračuna Savezni zavod za socijalno osiguranje vraća Državnom uredu za socijalno obezbeđenje jedan primerak obrasca, dopunjenog podacima o periodima osiguranja (zaposlenja) koji se priznaju po jugoslovenskom zakonodavstvu, i obaveštava ga o davanju određenom u smislu prethodnog stava.

Član 11.

Po prijemu obrasca od Saveznog zavoda za socijalno osiguranje Državni ured za socijalno obezbeđenje određuje iznos davanja na koji bi zaštićeno lice imalo pravo kad bi periodi, sabrani u smislu člana 4. Konvencije, bili navršeni isključivo po čehoslovačkom zakonodavstvu, i određuje iznos davanja srazmerno vremenu osiguranja (zaposlenja) koje se priznaje po čehoslovačkom zakonodavstvu.

Član 12.

(1) Državni ured za socijalno obezbeđenje saopštava podnosiocu zahteva odluke organa obeju Strana Ugovornica o davanjima izračunatim na osnovu odredaba Konvencije.

(2) U saopštenju će podnosioca zahteva obavestiti o tome kako treba podneti žalbu (tužbu) prema zakonodavstvima obeju Strana Ugovornica.

(3) Prepis ovog saopštenja dostavlja Državni ured za socijalno obezbeđenje Saveznom zavodu za socijalno osiguranje.

Član 13.

(1) Kad je zahtev podnet u Jugoslaviji dostaviće Savezni zavod za socijalno osiguranje Državnom uredu za socijalno obezbeđenje u dva primerka obrazac naveden u članu 9. ovog Sporazuma, popunjen podacima o periodima osiguranja (zaposlenja) koji se priznaju prema jugoslovenskom zakonodavstvu.

(2) Državni ured za socijalno obezbeđenje unosi u spomenuti obrazac periode osiguranja (zaposlenja) koji se priznaju prema čehoslovačkom zakonodavstvu, sabira ukupno vreme prema članu 4. Konvencije, na osnovu toga ustanovljava pravo po čehoslovačkom zakonodavstvu kao da je celo vreme bilo navršeno u čehoslovačkom penzionom osiguranju, a zatim određuje iznos davanja srazmerno vremenu osiguranja (zaposlenja) koje se priznaje po čehoslovačkom zakonodavstvu.

(3) Posle tako izvršenog obračuna Državni ured za socijalno obezbeđenje vraća Saveznom zavodu za socijalno osiguranje jedan primerak obrasca dopunjenog podacima o periodima osiguranja (zaposlenja) koji se priznaju po čehoslovačkom zakonodavstvu, i obaveštava ga o davanju određenom u smislu prethodnog stava.

Član 14.

Po prijemu obrasca od Državnog ureda za socijalno obezbeđenje nadležni jugoslovenski organ za socijalno osiguranje određuje iznos davanja na koji bi zaštićeno lice imalo pravo kad bi periodi, sabrani u smislu člana 4. Konvencije, bili navršeni isključivo po jugoslovenskom zakonodavstvu, i određuje iznos davanja srazmerno vremenu osiguranja (zaposlenja) koje se priznaje po jugoslovenskom zakonodavstvu.

Član 15.

(1) Savezni zavod za socijalno osiguranje saopštava podnosiocu zahteva odluke organa obeju Strana Ugovornica o davanjima izračunatim na osnovu odredaba Konvencije.

(2) U saopštenju će podnosioca zahteva obavestiti o tome kako treba podneti žalbu (tužbu) prema zakonodavstvima obeju Strana Ugovornica.

(3) Prepis ovog saopštenja dostavlja Savezni zavod za socijalno osiguranje Državnom uredu za socijalno obezbeđenje.

Član 16.

Odredbe člana 27. Konvencije primenjivaće se i na zaštićena lica, nastanjena u Čehoslovačkoj, koja traže samo davanja iz jugoslovenskog penzionog osiguranja, odnosno na zaštićena lica, nastanjena u Jugoslaviji, koja traže samo davanja iz čehoslovačkog penzionog osiguranja.

Član 17.

(1) Doznaku novčanih davanja vrši organ socijalnog osiguranja jedne Strane Ugovornice neposredno i korisnicima koji borave na području države druge Strane Ugovornice. Samo prva doznaka ovih davanja vršiće se preko organa socijalnog osiguranja druge Strane Ugovornice.

(2) Državni ured za socijalno obezbeđenje dostavljaće Saveznom zavodu za socijalno osiguranje spisak lica kojima doznačuje davanja u Jugoslaviji i navešće u ovom spisku:

- a) prezime, ime i adresu korisnika (primaoca davanja),
- b) vrstu i iznos davanja i datum od kada se vrši isplata,
- c) okolnosti koje treba pratiti, i u kojim rokovima.

(3) Savezni zavod za socijalno osiguranje dostavljaće Državnom uredu za socijalno obezbeđenje spisak lica kojima doznačuje davanja u Čehoslovačku, sa podacima navedenim u prethodnom stavu.

(4) Ovi spiskovi će se uzajamno dopunjavati ukoliko dođe do izmene.

Član 18.

(1) Ako je potrebno da se dokaže trajanje prava na davanje podnošenjem potvrde o zaposlenju, školovanju i slično, dokumenta o tim činjenicama prikuplja u Jugoslaviji Savezni zavod za socijalno osiguranje, a u Čehoslovačkoj Državni ured za socijalno obezbeđenje, i dostavljaju ih jedan drugom, na kraju svake godine. Kad organ socijalnog osiguranja mesta boravka uživaoca ustanovi da više ne postoje uslovi za dalju isplatu davanja obavestiće odmah o tome organ socijalnog osiguranja druge Strane Ugovornice.

(2) Savezni zavod za socijalno osiguranje i Državni ured za socijalno obezbeđenje mogu se sporazumeti da slanje napred navedenih dokumenata zamene svojim potvrđama o tome da korisnici i dalje ispunjavaju uslove za prava na davanje.

Član 19.

Pri utvrđivanju stepena invalidnosti i drugih činjenica koje utiču na prava iz penzionog osiguranja pružaće nadležni organi uzajamno potrebnu pomoć.

Član 20.

(1) Administrativnu i lekarsku kontrolu nad uživaocima davanja iz jugoslovenskog penzionog osiguranja, nastanjenih u Čehoslovačkoj, vrši Državni ured za socijalno obezbeđenje.

(2) Administrativnu i lekarsku kontrolu nad uživaocima davanja iz čehoslovačkog penzionog osiguranja, nastanjenih u Jugoslaviji, vrši Savezni zavod za socijalno osiguranje.

(3) Lekarska kontrola biće sprovedena samo na traženje organa socijalnog osiguranja koji isplaćuje davanje.

Član 21.

Sve troškove u vezi sa pružanjem uzajamne pomoći, uključujući troškove nastale sprovođenjem lekarske i administrativne kontrole uživaoca, snose organi Strana Ugovornica koji pružaju pomoć.

Ovaj Sporazum stupa na snagu istovremeno sa Konvencijom.

Ovaj Sporazum sačinjen je u dva originala od kojih svaki na srpskohrvatskom i češkom jeziku, čija su oba teksta jednako punovažna.

U Beogradu, dana 22. maja 1957.

Za Savezni zavod za socijalno osiguranje u Beogradu,
Todor Vujošević, s. r.

Za Ministarstvo zdravlja u Pragu,
Karel Cetherbat, s. r.

Za Državni ured za socijalno obezbeđenje u Pragu,
dr Alois Merta, s. r.

Za Centralni savet sindikata - Središna uprava za bolesničko osiguranje u Pragu,
dr Viliam Orel, s. r.