

Na osnovu člana 28. Sporazuma između Republike Srbije i Republike Bugarske o socijalnoj sigurnosti od 19. septembra 2011. godine (u daljem tekstu: Sporazum) i člana 2. Administrativnog sporazuma za sprovođenje Sporazuma između Republike Srbije i Republike Bugarske o socijalnoj sigurnosti od 19. septembra 2011. godine

ZAVOD ZA SOCIJALNO OSIGURANJE

i

NACIONALNI FOND ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

zaključili su sledeći

DOGOVOR O KORIŠĆENJU EVROPSKE KARTICE ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA NA TERITORIJI REPUBLIKE SRBIJE

Član 1.

Lice koje je, u skladu sa pravnim propisima Republike Bugarske obavezno javno zdravstveno osigurano (u daljem tekstu: osiguranik) i kome je izdata Evropska kartica zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Evropska kartica) ili „Sertifikat koji privremeno zamenjuje Evropsku karticu” (u daljem tekstu: Privremeni sertifikat) radi ostvarivanja prava na zdravstvene usluge na području država članica Evropske Unije, država Evropskog ekonomskog prostora i Švajcarske, ima pravo na korišćenje zdravstvenih usluga na osnovu Evropske kartice, odnosno Privremenog sertifikata i za vreme privremenog boravka na teritoriji Republike Srbije, u skladu sa odredbama Sporazuma, kao i pravnim propisima dveju država.

Član 2.

Evropska kartica ili Privremeni sertifikat imaju istu valjanost, odnosno zamenjuju obrazac BG/SRB 111 – “Potvrda o pravu na davanje u naturi za vreme privremenog boravka u Srbiji”.

Član 3.

(1) Za vreme privremenog boravka na teritoriji Republike Srbije, osiguranik Republike Bugarske ostvaruje pravo na osnovu Evropske kartice ili Privremenog sertifikata na zdravstvene usluge u zdravstvenim ustanovama koje su uključene u Plan mreže zdravstvenih ustanova i kod privatnih zdravstvenih ustanova sa kojima je Republički fond za zdravstveno osiguranje sklopio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite.

(2) Prilikom korišćenja zdravstvenih usluga iz stava 1. ovog člana, osiguranik se obavezuje da se pridržava procedure predviđene pravnim propisima Republike Srbije, odnosno da pre nastanka osiguranog slučaja od nadležne organizacione jedinice Republičkog

fonda za zdravstveno osiguranje u mestu privremenog boravka zatraži izdavanje obrasca INO – 1 - “Zdravstveni list za inostranog osiguranika i članove njegove porodice” koji predaje zdravstvenoj ustanovi - davaocu zdravstvenih usluga.

(3) Ukoliko su zdravstvene usluge već pružene osiguraniku, zdravstvena ustanova će na osnovu Evropske kartice ili Privremenog sertifikata osiguranika zatražiti izdavanje obrasca iz stava 2. ovog člana.

(4) U pogledu obima zdravstvenih usluga primenjivaće se odredbe Sporazuma.

Član 4.

(1) Prilikom obračuna i naknade troškova za pružene zdravstvene usluge, u obrazac SRB/BG 125 - “Obračun stvarnih troškova” unose se podaci iz Evropske kartice ili Privremenog sertifikata.

(2) Bugarski nadležni nosilac će snositi troškove zdravstvenih usluga njegovim osiguranicima nosiocima Evropske kartice ili Privremenog sertifikata, pruženih u periodu njihovog važenja, odnosno do datuma koji je naveden na njima.

Član 5.

(1) Ovaj dogovor se sklapa na neodređeno vreme i stupa na snagu 1. juna 2014. godine.

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

Sačinjeno u Beogradu, dana 20. marta 2014. godine, u dva originalna primerka, na srpskom jeziku i bugarskom jeziku, pri čemu su oba teksta verodostojna.

Zavod za socijalno osiguranje

Nacionalni fond za zdravstveno osiguranje

Zoran Panović, s.r.
direktor

Румяна Тодорова, s.r.
direktor