

Na základě článku 28 Smlouvy o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Svazovou republikou Jugoslávií ze dne 17. ledna 2002 (dále Smlouva) a čl. 3 a 4 Správního ujednání k provádění Smlouvy o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Svazovou republikou Jugoslávií ze dne 17. ledna 2002 (dále Správní ujednání)

**Centrum mezistátních úhrad  
a  
Úřad sociálního zabezpečení**

uzavírají následující

**DOHODU O POUŽÍVÁNÍ EVROPSKÉHO PRŮKAZU ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ  
NA ÚZEMÍ REPUBLIKY SRBSKO**

Článek 1

Osoba, která má v souladu s právními předpisy České republiky povinné veřejné zdravotní pojištění (dále pojištěnec), a které byl řádně vydán Evropský průkaz zdravotního pojištění (dále Evropský průkaz) nebo „Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz“ (dále Potvrzení) k uplatnění nároků na zdravotní péči na území členských států Evropské unie, států Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska, má nárok na čerpání zdravotní péče na základě tohoto průkazu, popřípadě Potvrzení i po dobu dočasného pobytu na území Republiky Srbsko v souladu s ustanoveními Smlouvy, jakož i právních předpisů obou států.

Článek 2

Evropský průkaz nahrazuje formulář CZ/SRB 111 - „Potvrzení o nároku na věcné dávky po dobu přechodného pobytu v Republice Srbsko“ a má stejnou platnost.

Článek 3

(1) Na základě Evropského průkazu či Potvrzení budou pojištěnci České republiky uplatňovat po dobu dočasného pobytu na území Republiky Srbsko nárok na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních, která jsou součástí Plánu sítě zdravotnických zařízení a v soukromých zdravotnických zařízeních, s nimiž má Republikový fond zdravotního pojištění uzavřenu smlouvu o poskytování zdravotní péče.

(2) Při čerpání zdravotní péče dle odstavce 1 tohoto článku se pojištěnec zavazuje dodržovat postupy stanové právními předpisy Republiky Srbsko, tj. že si před vznikem pojistného případu požádá u příslušné organizační jednotky Republikového fondu zdravotního pojištění v místě přechodného pobytu o vydání formuláře INO - 1 – „Zdravotní list pro zahraničního pojištěnce a jeho rodinné příslušníky“, který předá poskytovateli zdravotní péče.

(3) Pokud již byla zdravotní péče poskytnuta, zdravotnické zařízení si vyžádá na základě Evropského průkazu či Potvrzení pojištěnce formulář uvedený v odstavci 2 tohoto článku dodatečně.

(4) Co se týče rozsahu zdravotní péče, použijí se ustanovení Smlouvy.

#### Článek 4

(1) Při vyúčtování a náhradě nákladů zdravotní péče se do formuláře SRB/CZ 125 - „Výkaz skutečných výdajů” budou vkládat údaje z Evropského průkazu či Potvrzení.

(2) Příslušný český nositel uhradí náklady zdravotní péče poskytnuté jeho pojištěncům, držitelům Evropského průkazu či Potvrzení v době jeho platnosti, respektive do data, které je na něm evidováno.

#### Článek 5

(1) Tato dohoda se uzavírá na dobu neurčitou a vstupuje v platnost dne 1. ledna 2015.

(2) Tuto dohodu lze vypovědět v písemné formě k poslednímu dni běžného roku, přičemž výpovědní lhůta nemůže být kratší než 60 dnů ode dne doručení oznámení o vypovězení.

Dáno v Bělehradě dne 10. června 2014. ve dvou stejnopisech v českém jazyce a srbském jazyce, přičemž oba texty jsou rovnocenné.

Centrum mezistátních úhrad

Úřad sociálního zabezpečení

Ladislav Švec, s.r.

Zoran Panović, s.r.