

Na osnovu člana 28. Sporazuma između Savezne Republike Jugoslavije i Češke Republike o socijalnom osiguranju, od 17. januara 2002. godine (u daljem tekstu: Sporazum) i čl. 3. i 4. Administrativnog sporazuma za sprovođenje Sporazuma između Savezne Republike Jugoslavije i Češke Republike o socijalnom osiguranju, od 17. januara 2002. godine (u daljem tekstu: Administrativni sporazum)

**Zavod za socijalno osiguranje
i
Centar za međudržavne naknade**

zaključuju sledeći

**DOGOVOR O KORIŠĆENJU EVROPSKE KARTICE ZDRAVSTVENOG
OSIGURANJA NA TERITORIJI REPUBLIKE SRBIJE**

Član 1.

Lice koje je, u skladu sa pravnim propisima Češke Republike obavezno javno zdravstveno osigurano (u daljem tekstu: osiguranik) i kome je uredno izdata Evropska kartica zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Evropska kartica) ili "Sertifikat koji privremeno zamenjuje Evropsku karticu" (u daljem tekstu: Sertifikat) radi korišćenja prava na zdravstvene usluge na teritoriji država članica Evropske unije, država Evropskog ekonomskog prostora i Švajcarske, ima pravo na korišćenje zdravstvenih usluga na osnovu te kartice, odnosno Sertifikata za vreme privremenog boravka na teritoriji Republike Srbije u skladu sa odredbama Sporazuma, kao i pravnim propisima dveju država.

Član 2.

Evropska kartica zamenjuje obrazac CZ/SRB 111 - "Potvrda o pravu na davanja u naturi za vreme privremenog boravka u Republici Srbiji" i ima istu valjanost.

Član 3.

(1) Na osnovu Evropske kartice ili Sertifikata osiguranik Češke Republike za vreme privremenog boravka na teritoriji Republike Srbije ostvaruje pravo na zdravstvene usluge u zdravstvenim ustanovama, koje su u Planu mreže zdravstvenih ustanova i kod privatnih zdravstvenih ustanova sa kojima je Republički fond za zdravstveno osiguranje zaključio 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 davaocu zdravstvenih usluga.

(3) Ukoliko su zdravstvene usluge već pružene, zdravstvena ustanova će, na osnovu Evropske kartice ili 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 zdravstvenih usluga u obrazac SRB/CZ 125 - "Pojedinačni obračun stvarnih troškova" se unose podaci iz Evropske kartice ili Sertifikata.

(2) Nadležni češki nosilac će naknaditi troškove zdravstvenih usluga pruženih njegovim osiguranicima, nosiocima Evropske kartice ili Sertifikata u periodu njihovog važenja, odnosno do datuma koji je evidentiran na njima.

Član 5.

(1) Ovaj sporazum se zaključuje na neodređeno vreme i stupa na snagu dana 01. januara 2015. godine.

(2) Ovaj sporazum 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 obaveštenja o otkazu.

Sačinjeno u Beogradu, dana 10. juna 2014. godine, u dva istovetna originalna primerka na srpskom jeziku i češkom jeziku, pri čemu su oba teksta ravnopravna.

Zavod za socijalno osiguranje

Centar za međudržavne naknade

Zoran Panović, s.r.

Ladislav Švec, s.r.