

Na osnovi članka 29. stavak 2. Ugovora između Republike Hrvatske i Savezne Republike Jugoslavije o socijalnom osiguranju, od 15. rujna 1997. godine (u dalnjem tekstu: Ugovor) i članka 2. Općeg administrativnog sporazuma za provedbu Ugovora između Republike Hrvatske i Savezne Republike Jugoslavije o socijalnom osiguranju, od 1. travnja 2003. godine

**Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, kao tijelo za vezu Republike Hrvatske  
i  
Zavod za socijalno osiguranje, kao tijelo za vezu Republike Srbije**

sklapaju

**DOGOVOR  
O KORIŠTENJU EUROPSKE KARTICE ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA  
NA PODRUČJU REPUBLIKE SRBIJE**

**Članak 1.**

Osoba koja je obvezno zdravstveno osigurana u skladu s pravnim propisima Republike Hrvatske (u dalnjem tekstu: osigurana osoba) i kojoj je uredno izdana Europska kartica zdravstvenog osiguranja (u dalnjem tekstu: Europska kartica) ili "Certifikat koji privremenog zamjenjuje Europsku karticu" (u dalnjem tekstu: Certifikat) radi korištenja prava na zdravstvene usluge na području država članica Europske unije i država Europskog ekonomskog prostora, ima pravo na korištenje zdravstvenih usluga na osnovu te kartice, odnosno Certifikata, za vrijeme privremenog boravka na području Republike Srbije, u skladu s odredbama Ugovora, kao i pravnim propisima dviju država.

**Članak 2.**

Europska kartica zamjenjuje tiskanicu "Potvrda o pravu na davanja u naravi za vrijeme privremenog boravka u Republici Srbiji" HR/SRB 111 i ima istu valjanost.

**Članak 3.**

(1) Na osnovu Europske kartice ili Certifikata osigurana osoba za vrijeme privremenog boravka na području Republike Srbije ostvaruje pravo na zdravstvene usluge u zdravstvenim ustanovama koje su u Planu mreže zdravstvenih ustanova i kod privatnih zdravstvenih ustanova s kojima je Republički fond za zdravstveno osiguranje sklopio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite.

(2) Prilikom korištenja zdravstvenih usluga iz stavka 1. ovog članka osigurana osoba se obvezuje pridržavati postupka predviđenog pravnim propisima Republike Srbije, odnosno da prije nastanka osiguranog slučaja od nadležne organizacijske jedinice Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje u mjestu privremenog boravka zatraži izdavanje obrasca INO-1 - "Zdravstveni list za inostranog osiguranika i članove njegove porodice", koji predaje pružatelju zdravstvenih usluga.

(3) Ukoliko su zdravstvene usluge već pružene, zdravstvena ustanova će na osnovu Europske kartice ili Certifikata osigurane osobe od nadležne organizacijske jedinice Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje u mjestu privremenog boravka zatražiti izdavanje obrasca iz stavka 2. ovog članka.

(4) U pogledu opsega zdravstvenih usluga primjenjivat će se odredbe Ugovora.

#### Članak 4.

(1) Prilikom obračuna i naknade troškova zdravstvenih usluga na tiskanicu "Obračun stvarnih troškova" SRB/HR 125 se unose podaci iz Europske kartice ili Certifikata.

(2) Nadležni hrvatski nositelj će, putem hrvatskog tijela za vezu, naknaditi troškove zdravstvenih usluga pruženih osiguranim osobama, nositeljima Europske kartice ili Certifikata u razdoblju njihovog važenja, odnosno do datuma koji je evidentiran na njima.

#### Članak 5.

(1) Ovaj Dogovor se sklapa na neodređeno vrijeme i stupa na snagu 1. siječnja 2015. godine.

(2) Ovaj Dogovor se može otkazati pisanim putem, pri čemu otkazni rok ne može biti kraći od 60 dana od dana prijema obavijesti o otkazu.

Sastavljeno u Zagrebu, dana 3. prosinca 2014. godine, u dva izvorna primjerka, na hrvatskom jeziku i srpskom jeziku, pri čemu su oba teksta jednako vjerodostojna.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Zavod za socijalno osiguranje

---

Tatjana Prenda Trupec, s.r.

---

Zoran Panović, s.r.