

**АДМИНИСТРАТИВНИ СПОРАЗУМ
ЗА ПРИМЕНУ СПОРАЗУМА ИЗМЕЂУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ И
ВЕЛИКОГ ВОЈВОДСТВА ЛУКСЕМБУРГ
О СОЦИЈАЛНОЈ СИГУРНОСТИ**

Надлежни органи Републике Србије и Великог Војводства Луксембург, у складу са чланом 38. став 2. Споразума између Републике Србије и Великог Војводства Луксембург о социјалној сигурности, потписаног у Луксембургу, 7. јуна 2013. године, споразумели су се о следећем:

ДЕО I – ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Дефиниције појмова

- (1) У циљу примене овог административног споразума:
1. израз “Споразум” означава Споразум између Републике Србије и Великог Војводства Луксембург о социјалној сигурности, потписан у Луксембургу, 7. јуна 2013. године;
 2. израз “административни споразум” означава овај административни споразум.
- (2) Изрази који се користе у овом споразуму имају значење које им даје члан 1. Споразума.

Члан 2.

Органи за везу

- (1) У складу са чланом 38. став 3. Споразума, као органи за везу одређују се:

за Републику Србију:

Завод за социјално осигурање;

за Велико Војводство Луксембург:

Генерална инспекција социјалног осигурања (l'Inspection générale de la sécurité sociale).

- (2) У циљу примене Споразума и овог административног споразума, органи за везу одређени у ставу 1. овог члана могу општити непосредно као и са осигураницима или њиховим пуномоћницима.

- (3) Органи за везу споразумно утврђују заједничке поступке и обрасце потребне за примену Споразума и овог административног споразума.

Члан 3. Надлежни носиоци

У циљу примене правних прописа из члана 2. став 1. Споразума, као надлежни носиоци одређују се:

А. За Републику Србију:

- 1) за здравствено осигурање:
Републички фонд за здравствено осигурање;
- 2) за пензијско и инвалидско осигурање:
Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање;
- 3) за осигурање за случај повреда на раду и професионалних болести:
 - Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање;
 - Републички фонд за здравствено осигурање;
- 4) за осигурање за случај незапослености:
Национална служба за запошљавање;
- 5) за дечију заштиту и материнство:
Министарство рада и социјалне политике.

Б. За Велико Војводство Луксембург:

- 1) за здравствено осигурање и материнство:
 - Национална здравствена каса (la Caisse nationale de santé);
 - Здравствена каса за државне службенике и запослене у јавном сектору (la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics);
 - Здравствена каса за запослене у локалној самоуправи (la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux);
 - Каса узајамне здравствене помоћи за запослене на железници (l'Entraide médicale des chemins de fer luxembourgeois);
- 2) за осигурање за случај повреда на раду и професионалних болести:
Удружење за осигурање против несрећа (l'Association d'assurance accident);
- 3) за старосне, инвалидске или пензије у случају смрти:
 - Национална каса за пензијско осигурање (la Caisse nationale d'assurance pension);
 - Управа за државне службенике, Одељење за пензије (l'Administration du personnel de l'Etat, division du personnel retraité);

- Каса узајамне помоћи за запослене у локалним самоуправама (la Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux);
- Национално друштво луксембуршких железница, Одељење за пензије (la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois, division du personnel retraité);

4) за утврђивање инвалидности:

Лекарска контрола социјалног осигурања (le Contrôle médical de la sécurité sociale);

5) за давања за случај незапослености:

Агенција за унапређење запошљавања (l'Agence pour le développement de l'emploi);

6) за породична давања:

Национална каса за породична давања (la Caisse nationale des prestations familiales);

7) за примену члана 5. Споразума:

Заједнички центар социјалног осигурања (le Centre commun de la sécurité sociale).

Члан 4.

Приступање добровољном осигурању

У циљу примене члана 5. Споразума, надлежни носилац стране уговорнице коме је поднет захтев за приступање добровољном осигурању може се обратити, непосредно или преко органа за везу, надлежном носиоцу друге стране уговорнице и тражити потврду о периодима осигурања навршеним према правним прописима те стране уговорнице.

Члан 5.

Потврда о сабирању периода осигурања

(1) У циљу примене члана 8. Споразума, у случају када је за стицање, очување или поновно признавање права на давања, потребно узети у обзир периоде осигурања навршене према правним прописима друге стране уговорнице, надлежни носилац те стране уговорнице издаје на прописаним обрасцима потврду о периодима осигурања навршеним према правним прописима које она примењује.

(2) Потврда се издаје на захтев осигураника или надлежног носиоца оне стране уговорнице на чијој територији осигураник има пребивалиште или боравиште.

ДЕО II – ОДРЕДБЕ О ПРАВНИМ ПРОПИСИМА КОЈИ СЕ ПРИМЕЊУЈУ

Члан 6.

Потврда о правним прописима који се примењују

(1) У случајевима из члана 10. ст. 1, 2. и 6. Споразума носилац оне стране уговорнице чији се правни прописи примењују издаје осигуранику, на његов захтев или на захтев његовог послодавца, потврду да се на њега примењују ти правни прописи. У потврди се наводи период за који се врши упућивање. У потврди се наводе и чланови породице осигураника који га прате.

(2) Потврду из става 1. овог члана издаје :

Када се примењују правни прописи Републике Србије:

организациона јединица носиоца здравственог осигурања;

Када се примењују луксембуршки правни прописи:

Заједнички центар социјалног осигурања.

(3) Носилац из става 1. овог члана предаје по један оверен примерак потврде осигуранику, послодавцу и носиоцу друге стране уговорнице. Осигураници морају да чувају потврду за време свог боравка на територији друге стране уговорнице и да је, у случају потребе, поднесу носиоцу те стране уговорнице.

(4) У случају превременог престанка предвиђеног периода из става 1. овог члана, осигураник или послодавац, преко носиоца који је издао потврду, мора да обавести носиоца оне стране уговорнице на чију територију је осигураник упућен.

(5) Потврда из става 1. овог члана може се у изузетним случајевима и накнадно издати.

(6) Ст. 1. до 5. овог члана аналогно се примењују и на лица која обављају самосталну делатност.

Члан 7. Изузеци

Захтеви који се односе на изузетке из члана 12. Споразума упућују се одговарајућим надлежним органима.

ДЕО III – ПОСЕБНЕ ОДРЕДБЕ

ПОГЛАВЉЕ 1.

БОЛЕСТ И МАТЕРИНСТВО

Члан 8.

Пружање давања у природи у случају боравка на територији друге стране уговорнице

(1) За коришћење давања у природи према члану 13. Споразума, осигураник је обавезан да поднесе носиоцу места боравка потврду о праву на давања. У потврди коју, на захтев осигураника, издаје надлежни носилац, по могућству пре него што лице напусти територију стране уговорнице у којој има пребивалиште, наводи се трајање периода у коме се давања могу пружати. Ако осигураник не поднесе потврду, носилац места боравка обраћа се надлежном носиоцу ради њеног накнадног издавања.

(2) Ако осигураник Републике Србије који привремено борави у Луксембургу не поседује потврду из става 1. овог члана, која му је потребна ради пружања хитне здравствене заштите, обраћа се са потребном медицинском документацијом носиоцу у Луксембургу који покрене поступак за њено накнадно издавање.

(3) У случају из члана 13. став 4. Споразума, образац којим се потврђује да је осигураник добио предходно одобрење за лечење на територији друге стране уговорнице, треба издати пре него што осигураник напусти територију стране уговорнице у којој има пребивалиште.

(4) У случају када је осигураник, због непоседовања потврде из става 1. овог члана, сам сносио трошкове лечења у другој страни уговорници надлежни носилац накнађује те трошкове у складу са ценовником носиоца места боравка. Носилац места боравка пружа, на захтев надлежног носиоца, обавештење о ценама и износима које он примењује.

(5) Одредбе ст. 1. до 4. овог члана примењују се аналогно на чланове породице осигураника за време њиховог боравка на територији друге стране уговорнице.

Члан 9.

Пружање давања у природи лицима која имају пребивалиште на територији једне стране уговорнице а раде у другој

(1) За коришћење давања у природи у складу са чланом 14. став 1. Споразума, осигураник и чланови његове породице су дужни да поднесу носиоцу према месту пребивалишта потврду о праву на давања у природи коју издаје надлежни носилац. Ако осигураник или чланови његове породице не

поднесу потврду, носилац места пребивалишта тражи њено издавање од надлежног носиоца.

(2) Потврда из става 1. овог члана је важећа све док носилац места пребивалишта не добије обавештење о њеном опозиву.

(3) Носилац места пребивалишта обавештава надлежног носиоца о сваком евидентирању које је извршено у складу са одредбама става 1. овог члана.

Члан 10.

Пружање давања у природи члановима породице са пребивалиштем на територији друге стране уговорнице

(1) Ради коришћења давања у природи у складу са чланом 15. став 1. Споразума, чланови породице дужни су да се пријаве носиоцу места свог пребивалишта, уз подношење :

- потврде коју издаје надлежни носилац и којом се потврђује почетак права на давања у природи. Потврда је важећа све док носилац места пребивалишта не добије обавештење о њеном опозиву;

- доказа на основу којих се према правним прописима земље пребивалишта признаје право на давања у природи члановима породице.

(2) Носилац места пребивалишта обавештава надлежног носиоца о томе да ли чланови породице имају право на давања према правним прописима који важе за тог носиоца.

Члан 11.

Пружање давања у природи корисницима пензија или ренти са пребивалиштем на територији друге стране уговорнице

(1) Ради коришћења давања у природи у земљи пребивалишта, корисник пензије или ренте из члана 17. став 2. Споразума дужан је да се упише, као и чланови његове породице, код носиоца према месту свог пребивалишта, уз подношење потврде надлежног носиоца да има право на давања у природи према правним прописима стране уговорнице која врши исплату пензије. Надлежни носилац доставља један примерак потврде носиоцу друге стране уговорнице.

(2) Носилац места пребивалишта обавештава надлежног носиоца о сваком извршеном евидентирању у складу са ставом 1. овог члана.

(3) Надлежни носилац обавештава носиоца места пребивалишта о престанку права на давања у природи кориснику пензије или ренте и члановима његове породице.

Члан 12. **Давања у природи веће вредности**

(1) За коришћење давања у природи веће вредности, наведених на списку који се налази у прилогу овог административног споразума, носилац места боравка тражи одобрење надлежног носиоца, у складу са чланом 13. став 6. Споразума. Надлежни носилац даје сагласност, у најкраћем року, на утврђеном обрасцу, који доставља носиоцу према месту боравка.

(2) Сагласност из става 1. овог члана није неопходна када се ради о апсолутној хитности у складу са чланом 13. став 6. Споразума, ако се пружање давања не може да одложи без довођења у опасност живот или здравље осигураника. Носилац места боравка, без одлагања, обавештава надлежног носиоца о пруженом давању. У случају када се протеза или помагало случајно поломило или оштетило, довољно је за утврђивање хитности доказати потребу за поправком или заменом односне протезе или помагала.

Члан 13. **Болничко лечење**

(1) У случају примене чл. 13. и 14. Споразума, носилац места боравка или пребивалишта обавештава надлежног носиоца, о датуму пријема у болницу или неку другу здравствену установу и о очекиваној дужини трајања болничког лечења најкасније у року од десет дана од дана када је сазнао за те чињенице. Приликом изласка из болнице или здравствене установе носилац места боравка или пребивалишта обавештава надлежног носиоца, у истом року, о датуму изласка.

(2) У складу са ставом 1. овог члана уз обавештење, носилац места боравка или пребивалишта доставља и медицинску документацију.

Члан 14. **Преношење пребивалишта**

У случајевима из члана 14. став 2, члана 15. став 2. и члана 17. став 3. Споразума, надлежни носилац, ако је потребно, тражи од носиоца последњег места пребивалишта за сваког члана породице и сваког корисника пензије или ренте који је прешао са пребивалиштем на територију надлежне стране уговорнице, да му достави обавештења о периоду пружања давања непосредно пре тог преласка.

Члан 15. **Пружање новчаних давања**

(1) За коришћење новчаних давања у складу са чланом 13. став 8. и чланом 14. став 4. Споразума, у случају боравка или пребивалишта на територији друге стране уговорнице, осигураник се обраћа, у року од три дана, носиоцу места боравка или пребивалишта подносећи му потврду о неспособности за рад издату од стране лекара.

(2) Носилац места боравка или пребивалишта, без одлагања, доставља надлежном носиоцу потврду о неспособности за рад.

(3) Надлежни носилац може да тражи од носиоца места боравка или пребивалишта да изврши додатну лекарску или административну контролу.

(4) Осигураник може потврду о неспособности за рад доставити директно надлежном носиоцу, у року предвиђеним правним прописима које тај носилац примењује.

(5) Надлежни носилац исплаћује новчана давања непосредно осигуранику.

(6) Одредбе члана 22. ст. 1. и 2. овог административног споразума аналогно се примењују за плаћање новчаних давања.

Члан 16.

Рок за обнављање одређених давања у природи

У циљу примене члана 18. Споразума, осигураник је обавезан да пружи надлежном носиоцу оне стране уговорнице према чијим правним прописима тражи пружање одређених давања у природи, потребна обавештења о таквим давањима која су раније пружена према правним прописима друге стране уговорнице. Ако надлежни носилац сматра потребним, може да се обрати, непосредно или преко органа за везу, надлежном носиоцу друге стране уговорнице и да тражи обавештења о раније пруженим давањима у природи.

Члан 17.

Начин накнаде између носилаца

(1) Трошкове давања у природи која се пружају на основу одредаба Споразума, Поглавља 1. Болести и материнство и Поглавља 3. Повреде на раду и професионалне болести, накнађује у стварним износима надлежни носилац носиоцима места боравка или пребивалишта.

(2) За накнаду предвиђену у ставу 1. овог члана не могу се узети у обзир веће цене од цена које се примењују за давања у природи пружена лицима на која се примењују правни прописи носиоца оне стране уговорнице који је пружио горе наведена давања.

Члан 18.

Поступак накнаде између носилаца

(1) Обрачун трошкова из члана 17. овог административног споразума, за давања у природи, спроводиће се у стварним износима, непосредно између Републичког фонда за здравствено осигурање и Националне здравствене касе.

(2) Трошкови за пружена давања се достављају полугодишње, а накнада трошкова се врши најкасније у року од три месеца након пријема обрачунске документације.

ПОГЛАВЉЕ 2.

ИНВАЛИДНОСТ, СТАРОСТ И СМРТ

Члан 19.

Подношење захтева за пензију

(1) Ради остваривања и коришћења давања према одредбама Поглавља 2. Дела III Споразума, подносилац захтева је обавезан да поднесе захтев носиоцу места пребивалишта или надлежном носиоцу према правним прописима које он примењује.

(2) Ако у тренутку подношења захтева није навршен период осигурања према правним прописима стране уговорнице на чијој територији подносилац захтева има пребивалиште, захтев се подноси надлежном носиоцу те стране који га, без одлагања, доставља надлежном носиоцу друге стране уговорнице.

Члан 20.

Решавање по захтеву за пензију

(1) Надлежни носиоци страна уговорница достављају међусобно, без одлагања, образце, захтеве као и сваки други расположиви документ који може бити потребан за подношење захтева. Надлежни носилац, такође, доставља потврду којом се потврђују периоди осигурања навршени према правним прописима које он примењује, надлежном носиоцу друге стране уговорнице.

(2) Пре достављања документа из става 1. овог члана надлежни носилац стране уговорнице коме је упућен захтев за давања уписује на захтеву датум пријема и потврђује тачност личних података. То потврђивање замењује достављање доказних докумената.

Члан 21.

Саопштавање одлука

Сваки надлежни носилац утврђује права подносиоца захтева на основу чл. 20. до 24. Споразума и саопштава му одговарајућу одлуку уз навођење начина и рокова жалбе и истовремено доставља једну копију надлежном носиоцу друге стране уговорнице.

Члан 22.
Исплата пензија

(1) Носилац једне стране уговорнице исплаћује пензију кориснику са пребивалиштем на територији друге стране уговорнице непосредно, у роковима предвиђеним правним прописима које он примењује.

(2) Плаћање се врши у складу са чланом 43. Споразума без умањења за административне трошкове који могу да се траже за исплату тих давања. Банкарске трошкове сноси корисник пензије или ренте.

(3) Корисник пензије или ренте је обавезан да, на захтев надлежног носиоца,
једном годишње достави потврду о животу.

Члан 23.
Статистички подаци

Органи за везу размењују годишње статистичке податке о броју корисника пензија којима се исплата врши у другој страни уговорници као и о одговарајућем износу.

ПОГЛАВЉЕ 3.

ПОВРЕДЕ НА РАДУ И ПРОФЕСИОНАЛНЕ БОЛЕСТИ

Члан 24.
Пружање давања у натури и новчаних давања

(1) Одредбе овог административног споразума које се односе на давања у натури по основу здравственог осигурања аналогно се примењују на пружање давања у натури по основу осигурања од повреде на раду и професионалних болести.

(2) Одредбе овог административног споразума које се односе на новчана давања здравственог осигурања аналогно се примењују на пружање новчаних давања осигурања од повреда на раду и професионалних болести, са изузетком ренти.

(3) Одредбе чл. 17, 18. и 22. овог административног споразума примењују се аналогно.

ПОГЛАВЉЕ 4.

ДАВАЊЕ ЗА СЛУЧАЈ СМРТИ

Члан 25.

Пружање давања за случај смрти

(1) Ради остваривања права на давања за случај смрти према правним прописима једне стране уговорнице подносилац захтева са пребивалиштем на територији друге стране уговорнице подноси захтев надлежном носиоцу или носиоцу према месту пребивалишта.

(2) Уз захтев се прилажу докази који се траже према правним прописима надлежног носиоца.

(3) Тачност података подносиоца захтева се установљава на основу званичних докумената приложених уз захтев или која су потврђена од стране надлежних органа стране уговорнице на чијој територији подносилац захтева има пребивалиште.

ПОГЛАВЉЕ 5.

НЕЗАПОСЛЕНОСТ

Члан 26.

Потврда о сабирању периода осигурања

(1) Ради остваривања права на давања на основу одредаба чл. 8. и 32. Споразума, осигураник подноси надлежном носиоцу потврду у којој се наводе периоди осигурања навршени према правним прописима друге стране уговорнице.

(2) Ако осигураник не поднесе потврду из става 1. овог члана, надлежни носилац се обраћа носиоцу друге стране уговорнице ради њеног издавања.

(3) Носилац који издаје потврду из става 1. и 2. овог члана, у потврди, ако је потребно, наводи :

- у циљу примене члана 34. Споразума, период у току кога су давања пружена према његовим правним прописима ;
- у циљу примене члана 35. Споразума, број чланова породице које издржава заинтересовано лице.

ДЕО IV – РАЗНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 27.

Административна и лекарска контрола

(1) На основу члана 39. став 4. Споразума, административну и лекарску контролу корисника давања само једне стране уговорнице који имају пребивалиште на територији друге стране уговорнице обавља на захтев надлежног носиоца носилац места пребивалишта у складу са правним прописима које он примењује.

(2) На захтев надлежног носиоца једне стране уговорнице, надлежни носилац друге стране уговорнице доставља бесплатно свако обавештење медицинске природе и сву документацију коју поседује као и ону која се односи на инвалидитет подносиоца захтева или корисника давања.

(3) Надлежни носиоци задржавају право да захтевају да се приступи прегледу осигураника од стране лекара по њиховом избору.

(4) Трошкове који настану административном контролом, као и лекарским прегледима, стављањем под надзор, путовањем лекара и административним или лекарским испитивањима потребним за добијање, пружање или ревизију давања, надокнађује носиоцу који их је извршио, на основу његове тарифе, носилац за чији рачун су они учињени. Лекарски прегледи обављени у интересу носилаца обе стране уговорнице се не надокнађују.

Члан 28.

Размена информација

(1) Корисници давања која се пружају према правним прописима једне стране уговорнице који имају пребивалиште на територији друге стране уговорнице обавештавају надлежног носиоца, било непосредно било преко органа за везу, о свакој промени која се односи на њихов лични или породични статус, њихово здравствено стање, њихову радну способност, њихове приходе као и о свакој околности која би могла да утиче на њихова права и обавезе према правним прописима из члана 2. Споразума или према одредбама Споразума.

(2) Носиоци се међусобно обавештавају достављањем, непосредно или преко органа за везу, сваког аналогног обавештења о коме би имали знања.

**Члан 29.
Банкарски подаци**

Корисници новчаних давања и надлежни носиоци су обавезни да надлежном носиоцу који врши исплату доставе одговарајуће банкарске податке у складу са међународним нормама / SWIFT CODE и/или IBAN/.

**Члан 30.
Преузимање плаћања давања**

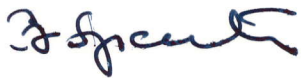
Када, након укидања давања, осигураник оствари право на давања док има пребивалиште на територији друге стране уговорнице, надлежни носиоци размењују неопходна обавештења у циљу преузимања плаћања давања.

**Члан 31.
Ступање на снагу и трајање**

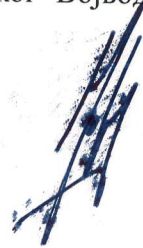
Овај административни споразум ступа на снагу истог дана када и Споразум и има исто трајање.

Сачињено у Луксембургу, 7. јуна 2013. године, у два примерка, на српском језику и француском језику, при чему су оба текста једнако веродостојна.

За надлежне органе
Републике Србије



За надлежни орган
Великог Војводства Луксембурга



ПРИЛОГ

Листа давања уaturi веће вредности

Давања у смислу члана 13. став 6. Споразума и члана 12. Административног споразума су:

1. вештачки делови тела, ортопедски апарати и помагала, укључујући и тканином обложене ортопедске стезнике, допунске делове, прибор и алат;
2. ортопедска обућа, по потреби и друга нормална ципела (која није ортопедска);
3. пластичне вилице и пластика за лице, перике;
4. вештачке очи, контактна сочива, наочаре за повећање и телескопске наочаре;
5. слушни апарати, нарочито акустични и фонетски;
6. вештачке протезе (фиксна и која се може водити) и протезе за затварање усне дупље;
7. инвалидска колица, као и друга механичка средства за кретање;
8. замена предмета наведених у тач.1. до 8.;
9. лечење у рехабилитационима установама;
10. мере медицинске и професионалне рехабилитације;
11. пси за вођење слепих;
12. сва остала помоћна средства за лечење, помагала и слично чија вредност прелази износ од 500 ЕУР.