

Na podlagi 15. člena Sporazuma med Republiko Slovenijo in Republiko Srbijo o socialnem zavarovanju (v nadaljevanju: Sporazum) in tretjega odstavka 3. člena Administrativnega dogovora o izvajanju Sporazuma med Republiko Slovenijo in Republiko Srbijo o socialnem zavarovanju

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
in
Zavod za socialno zavarovanje

skleneta

DOGOVOR

O POVRAČILU STROŠKOV ZDRAVSTVENIH STORITEV IN VSEBINI DVOJEZIČNIH OBRAZCEV

1. člen

Stroške zdravstvenih storitev, nujenih zavarovancem na podlagi 12., 13., 16. in 17. člena Sporazuma, povrne pristojni nosilec v dejanskih zneskih, neposredno nosilcu, ki je zagotovil storitve.

OBRAČUN STROŠKOV

2. člen

(1) Stroške zdravstvenih storitev za osebe iz 1. člena tega Dogovora obračuna nosilec v kraju stalnega oziroma začasnega prebivališča na obrazcu »Obračun dejanskih stroškov« SI/SRB 12 oziroma SRB/SI 12.

(2) Obračunske obrazce iz prvega odstavka tega člena se, do pričetka elektronske izmenjave podatkov, pošilja po pošti, oziroma po elektronski pošti v pdf obliki, skupaj z zbirnikom (ločeno po organizacijskih oziroma območnih enotah pristojnega nosilca) in zahtevkom za povračilo stroškov. Nosilec zavarovanja države pogodbenice, ki je nudila zdravstvene storitve, obračunske obrazce pošilja pristojnemu nosilcu druge države pogodbenice šestmesečno, prek organa za zvezo.

(3) Kadar se pošiljanje iz drugega odstavka tega člena izvede po elektronski poti, se izmenjava opravi neposredno v komunikaciji med pristojnimi nosilci zavarovanja držav pogodbenic: Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Republiškim zavodom za zdravstveno zavarovanje.

(4) Zahtevki za povračilo stroškov iz drugega odstavka tega člena, se predložijo v valuti države, v kateri je strošek nastal. Srbska stran skupni znesek zahtevka preračuna v EUR, po srednjem tečaju Narodne banke Srbije, na dan izstavitve zahtevka za povračilo stroškov, kateremu priloži tečajno listo.

(5) Plačilo nespornih stroškov se izvede v enem letu od dneva prejema zahtevka za povračilo stroškov in obračunskih obrazcev iz drugega odstavka tega člena.

(6) Reklamacije na obračun dejanskih stroškov se pošlje najkasneje v enem letu od dneva prejema zahtevka za povračilo stroškov in obračunskih obrazcev iz drugega odstavka tega člena.

(7) V primeru, da v roku iz šestega odstavka tega člena na posredovani obračun stroškov ni prejetih reklamacij, velja terjatev za utemeljeno in nesporno.

(8) Odgovor na reklamacijo se pošlje najkasneje v šestih mesecih od dneva prejema reklamacije. V primeru, da se na prejeto reklamacijo v navedenem roku ne pošlje odgovora, velja, da je reklamacija sprejeta.

(9) Zahtevke za povračilo stroškov iz drugega odstavka tega člena se lahko vložijo najkasneje v roku petih let od dneva opravljenih zdravstvenih storitev.

(10) Pristojni nosilec se zavezuje, da nosilca po kraju stalnega oziroma začasnega prebivališča obvesti o prenehanju pravice do zdravstvenih storitev za določenega uporabnika v 30 dneh od dneva prenehanja te pravice.

(11) V primeru, da pristojni nosilec pošlje obrazec »Sporočilo o mirovanju ali prenehanju pravice do zdravstvenih storitev za osebe, ki imajo stalno prebivališče v Srbiji« SI/SRB 8, oziroma »Sporočilo o mirovanju ali prenehanju pravice do zdravstvenih storitev za osebe, ki imajo stalno prebivališče v Sloveniji« SRB/SI 8 ali obrazec »Sporočilo o prenehanju pravice do zdravstvenih storitev za osebe, ki so iz Slovenije napotene na delo v Srbijo« SI/SRB 6, oziroma »Sporočilo o prenehanju pravice do zdravstvenih storitev za osebe, ki so iz Srbije napotene na delo v Slovenijo« SRB/SI 6 po izteku 30 dni od dneva prenehanja pravice, se namesto datuma prenehanja pravice do zdravstvenih storitev upošteva datum poštno odpreme predmetnega obrazca.

FINANČNE DOLOČBE

3. člen

Nesporni stroški zdravstvenih storitev se, do prehoda na elektronsko izmenjavo podatkov, kompenzirajo ob koncu koledarskega leta. Nesporni stroški zdravstvenih storitev za vojaške zavarovance se ne kompenzirajo.

4. člen

Vsa plačila po tem Dogovoru se skladno z določbami 30. člena Sporazuma izvedejo v EUR.

PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

5. člen

(1) Ta Dogovor se sklepa za nedoločen čas.

(2) Ta Dogovor je mogoče sporazumno spremeniti in dopolniti.

(3) Ta Dogovor je mogoče odpovedati po pisni poti, pri čemer odpovedni rok ne more biti krajši od 60 dni od dneva prejema obvestila o odpovedi.

6. člen

(1) Ta Dogovor začne veljati dne 1. januarja 2021.

(2) Ta Dogovor se uporablja za obračun stroškov zdravstvenih storitev, nujenih zavarovancem v skladu s 1. členom tega Dogovora, od dne 1. januarja 2021 dalje.

(3) Z začetkom veljavnosti tega Dogovora preneha veljati Dogovor o povračilu stroškov zdravstvenih storitev in o vsebini dvojezičnih obrazcev, ki je bil podpisan v Ljubljani 5. novembra 2010.

(4) Seznam obrazcev za izvajanje Sporazuma je priloga tega Dogovora.

Sestavljeno v Beogradu, dne 5. septembra 2019, v dveh izvornikih, v slovenskem in srbskem jeziku, pri čemer sta obe besedili verodostojni.

Zavod za zdravstveno zavarovanje
Slovenije

Zavod za socialno zavarovanje

Marjan Sušelj, l.r.

Zoran Panović, l.r.

PRILOGA

Obrazci za izvajanje Sporazuma in Administrativnega dogovora, ki se uporabljajo na področju zdravstvenega zavarovanja

- SI/SRB 01** POTRDILO O PRAVNIH PREDPISIH, KI JIH JE TREBA UPORABLJATI
- SI/SRB 02** POTRDILO O SEŠTEVANJU ZAVAROVALNE DOBE
- SI/SRB 03** POTRDILO O PRAVICI DO ZDRAVSTVENIH STORITEV MED ZAČASNIM BIVANJEM V SRBIJI
- SI/SRB 04** SOGLASJE ZA ODHOD V SRBIJO ZARADI NAPOTITVE NA ZDRAVLJENJE ALI ZDRAVLJENJA PO NASTANKU ZAVAROVALNEGA PRIMERA
- SI/SRB 05** POTRDILO O PRAVICI DO ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA OSEBE, KI SO IZ SLOVENIJE NAPOTENE NA DELO V SRBIJO
- SI/SRB 06** SPOROČILO O PRENEHANJU PRAVICE DO ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA OSEBE, KI SO IZ SLOVENIJE NAPOTENE NA DELO V SRBIJO
- SI/SRB 07** POTRDILO O PRAVICI DO ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA OSEBE, KI IMAJO STALNO PREBIVALIŠČE V SRBIJI
- SI/SRB 08** SPOROČILO O MIROVANJU ALI PRENEHANJU PRAVICE DO ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA OSEBE, KI IMAJO STALNO PREBIVALIŠČE V SRBIJI
- SI/SRB 09** OBVESTILO O ZAČASNI NEZMOŽNOSTI ZA DELO IN BOLNIŠNIČNEM ZDRAVLJENJU
- SI/SRB 10** ODOBRITEV ZDRAVSTVENIH STORITEV VEČJE VREDNOSTI (ORTOPEDSKI IN DRUGI PRIPOMOČKI)
- SI/SRB 11** VPRAŠALNIK O VIŠINI STROŠKOV ZDRAVSTVENIH STORITEV, KI BI NASTALI, ČE BI JIH ZAGOTOVIL NOSILEC V SRBIJI
- SI/SRB 12** OBRAČUN DEJANSKIH STROŠKOV
- SI/SRB 13** PAVŠALNI OBRAČUN ZA LETO.....
- SI/SRB 14** PROŠNJA ZA IZDAJO POTRDILA O PRAVICI DO ZDRAVSTVENIH STORITEV

in njihovi alternati

- SRB/SI 01** POTVRDA O PRAVNIM PROPISIMA KOJI SE PRIMENJUJU
- SRB/SI 02** POTVRDA O SABIRANJU PERIODA OSIGURANJA
- SRB/SI 03** POTVRDA O PRAVU NA ZDRAVSTVENE USLUGE ZA VREME PRIVREMENOG BORAVKA U SLOVENIJI
- SRB/SI 04** SAGLASNOST ZA ODLAZAK U SLOVENIJU RADI UPUĆIVANJA NA LEČENJE ILI LEČENJA PO NASTANKU OSIGURANOG SLUČAJA
- SRB/SI 05** POTVRDA O PRAVU NA ZDRAVSTVENE USLUGE ZA LICA KOJA SU IZ SRBIJE UPUĆENA NA RAD U SLOVENIJU
- SRB/SI 06** IZVEŠTAJ O PRESTANKU PRAVA NA ZDRAVSTVENE USLUGE ZA LICA KOJA SU IZ SRBIJE UPUĆENA NA RAD U SLOVENIJU
- SRB/SI 07** POTVRDA O PRAVU NA ZDRAVSTVENE USLUGE ZA LICA KOJA IMAJU PREBIVALIŠTE U SLOVENIJI
- SRB/SI 08** IZVEŠTAJ O MIROVANJU ILI PRESTANKU PRAVA NA ZDRAVSTVENE USLUGE ZA LICA KOJA IMAJU PREBIVALIŠTE U SLOVENIJI
- SRB/SI 09** OBAVEŠTENJE O PRIVREMENOJ NESPOSOBNOSTI ZA RAD I BOLNIČKOM LEČENJU
- SRB/SI 10** ODOBRENJE ZDRAVSTVENIH USLUGA VEĆE VREDNOSTI (ORTOPEDSKA I DRUGA POMAGALA)
- SRB/SI 11** UPIT O VISINI TROŠKOVA ZA ZDRAVSTVENE USLUGE KOJI BI NASTALI DA IH JE PRUŽIO NOSILAC U SLOVENIJI
- SRB/SI 12** OBRAČUN STVARNIH TROŠKOVA
- SRB/SI 13** PAUŠALNI OBRACUN ZA GODINU
- SRB/SI 14** ZAHTEV ZA IZDAVANJE POTVRDE O PRAVU NA ZDRAVSTVENE USLUGE