SMLOUVA MEZI ČESKOU REPUBLIKOU A
SVAZOVOU REPUBLIKOU JUGOSLÁVIÍ O SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ

СПОРАЗУМ ИЗМЕЂУ ЧЕШКЕ РЕПУБЛИКЕ И
САВЕЗНЕ РЕПУБЛИКЕ ЈУГОСЛАВИЈЕ О СОЦИЈАЛНОМ ОСИГУРАЊУ

POTVRZENÍ O SCHVÁLENÍ LÉČBY V DRUHÉM SMLUVNÍM STÁTĚ (1)
POTVRDA O ODOBRENJU LEČENJA U DRUGOJ DRŽAVI UGOVORNICI

Smlouva čl. 11. odst. 3
Члан 11. став 3. Споразума

Rodné číslo pojištěnce v Srbsku
Јединствени матични број грађана у Србији (ЈМБГ)

Správní ujednání čl. 7 odst. 7
Члан 7. став 7. Административног споразума

Číslo pojištěnce v Česku
Број осигураника у Чешкој

1. Pojištěnec / Осигураник

1.1. Příjmení / Презиме Jméno / Име Datum narození / Датум рођења

1.2. Adresa v příslušném státě / Adresa u nadležnoj državi (2)

2.

Pojištěnec uvedený v odstavci 1 má souhlas pro další poskytnutí věcných dávek v nemoci a mateřství v Srbsku, kam odjíždí za účelem léčení v následujícím zdravotnickém zařízení / (3)
Osiguranik naveden u rubrici 1. ima saglasnost za dalje korišćenje davanja u naturi iz osiguranja za slučaj bolesti i materinstva u Srbiji, gde odlazi radi lečenja u sledeću zdravstvenu ustanovu: (3)

3. Tyto dávky mohou být poskytnuty v době / Ova davanja se mogu pružiti u periodu:

od / од _____ do / до _____

4. Příslušný nositel v Česku / Надлежни носилац у Чешкој

4.1. Název / Назив

4.2. Adresa / Адреса (2)

4.3. Datum / Датум Razítko / Печат Podpis / Потпис

POKYNY / НАПОМЕНЕ

(1) Příslušná zdravotní pojišťovna vyplní formulář a předá ho zúčastněné osobě nebo doručí zdravotní pojišťovně v místě pobytu držitele, pokud je formulář vystaven na její žádost. /
Nadležni nosilac popunjava obrazac i uručuje ga zainteresovanom licu ili ga dostavlja nosiocu u mestu boravka ako je obrazac izdat na njegov zahtev.

(2) PSČ, město, ulice, číslo, stát. / Поштански број, место, улица, број, држава.

(3) Zde se uvede zdravotnické zařízení, do kterého je dotyčná osoba odeslána, pokud je předem stanoveno. / Ovde se navodi zdravstvena institucija u koju se dotično lice šalje, ukoliko je ona unapred određena.