

SMLOUVA MEZI ČESKOU REPUBLIKOU A
 SVAZOVOU REPUBLIKOU JUGOSLÁVIÍ O SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ

СПОРАЗУМ ИЗМЕЂУ ЧЕШКЕ РЕПУБЛИКЕ И
 САВЕЗНЕ РЕПУБЛИКЕ ЈУГОСЛАВИЈЕ О СОЦИЈАЛНОМ ОСИГУРАЊУ

**POSKYTNUTÍ PROTĚZ, POMŮCEK A JINÝCH VĚCNÝCH
 DÁVEK VĚTŠÍ HODNOTY ⁽¹⁾**

**ОДОБРЕЊЕ ПРОТЕЗА, ПОМАГАЈА
 И ДРУГИХ ДАВАЊА У НАТУРИ ВЕЋЕ ВРЕДНОСТИ**

Smlouva čl. 11. odst. 4
 Члан 11. став 4. Споразума

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

Žádost o poskytnutí /
 Захтев за одобрење

Oznámení o poskytnutí dávky v případě bezpodmínečné naléhavosti /
 Обавештење о пруженим хитним давањима у природи

Správní ujednání čl. 7
 Члан 7. Административног споразума

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Číslo pojištěnce v Česku
 Број осигураника у Чешкој

ČÁST A / ДЕО А

1. Příslušný nositel v Srbsku / Надлежни носилац у Србији

1.1. Název / Назив

1.2. Adresa / Адреса ⁽²⁾

1.3. Týká se formuláře _____ ze dne _____
 Веза: образац _____ од _____

2. Pojištěnec / Осигураник

2.1. Příjmení / Презиме _____ Ime / Име _____ Datum narození / Датум рођења _____

2.2. Adresa / Адреса ⁽²⁾

3. Oznámení / Саопштење ⁽³⁾

3.1. Pro osobu uvedenou v bodě 2 je přiloženo lékařské potvrzení ze dne _____ jímž se potvrzuje
 За лице наведено у тачки 2. приложена је лекарска потврда од _____ којом се потврђује

3.2. naléhavost / хитност potřeba / потреба

3.3. následujících věcných dávek / следећих давања у природи: _____

3.4. Zjištěné náklady _____ Předpokládané náklady _____
 Утврђени трошкови _____ Предвиђени трошкови _____

3.5. Již jsme poskytli dávky uvedené pod bodem 3.3. / Давања у природи под тачком 3.3. смо већ пружили.

3.6. Sdělte nám, prosím, zda souhlasíte s poskytnutím dávek pod bodem 3.3.
 Молимо да нас обавестите да ли сте сагласни са одобрењем давања у природи под тачком 3.3.

4. Nositel v Česku / Носилац у Чешкој

4.1. Název / Назив

4.2. Adresa / Адреса ⁽²⁾

4.3. Datum / Датум

Razítko / Печат

Podpis / Потпис

ČÁST B – ROZHODNUTÍ / ДЕО Б –ОДЛУКА**5. Rozhodnutí / Одлука ⁽¹⁾**

5.1. S odvoláním na bod 3.6. Vám sdělujeme, že dávky uvedené pod bodem 3.3.
У вези са тачком 3.6. обавештавамо вас да давања у натури наведена под тачком 3.3.

je možno poskytnout / одобравамо není možno poskytnout / не одобравамо

5.2. Důvody: / Разлози:

6. Příslušný nositel v Srbsku / Надлежни носилац у Србији

6.1. Název / Назив

6.2. Adresa / Адреса ⁽²⁾

6.3. Datum / Датум

Razítko / Печат

Podpis / Потпис

POKYNY / НАПОМЕНЕ

- (1) Zdravotní pojišťovna v místě pobytu vyplní část A formuláře a pošle dvě vyhotovení příslušné zdravotní pojišťovně dotyčné osoby. Tato zdravotní pojišťovna vyplní část B formuláře a ihned vrátí jedno vyhotovení zdravotní pojišťovně v místě pobytu. / Носилац здравственог осигурања у месту боравка попуњава део А обрасца и шаље 2 примерка надлежном носиоцу здравственог осигурања дотичног лица. Овај носилац осигурања попуњава део Б обрасца и одмах враћа један примерак носиоцу здравственог осигурања у месту боравка.
- (2) PSČ, město, ulice, číslo, stát. / Поштански број, место, улица, број, држава.
- (3) Zaškrtněte příslušné okénko. / Крстићем обележити одговарајуће поље.