

SMLOUVA MEZI ČESKOU REPUBLIKOU A  
SVAZOVOU REPUBLIKOU JUGOSLÁVIÍ O SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ

СПОРАЗУМ ИЗМЕЂУ ЧЕШКЕ РЕПУБЛИКЕ И  
САВЕЗНЕ РЕПУБЛИКЕ ЈУГОСЛАВИЈЕ О СОЦИЈАЛНОМ ОСИГУРАЊУ

**POTVRZENÍ O NÁROKU NA VĚCNÉ DÁVKY  
PO DOBU TRVALÉHO ROBYTU V REPUBLICE SRBSKO <sup>(1)</sup>  
ПОТВРДА О ПРАВУ НА ДАВАЊА У НАТУРИ ЗА ВРЕМЕ  
СТАЛНОГ БОРАВКА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ**

Smlouva: čl. 13. odst. 2  
Члан 13. став 2. Споразума

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

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

Správní ujednání: čl. 10  
Члан 10. Административног споразума

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

Číslo pojištěnce v Česku  
Број осигураника у Чешкој

**ČÁST A / ДЕО А**

**1. Zdravotní pojišťovna v místě bydliště / Носилац здравственог осигурања у месту пребивалишта**

1.1. Název / Назив \_\_\_\_\_

1.2. Adresa / Адреса <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2. Pojištěnec / Осигураник**

2.1. Příjmení / Презиме \_\_\_\_\_ Ime / Име \_\_\_\_\_ Datum narození / Датум рођења \_\_\_\_\_

2.2. Adresa v Česku / Адреса у Чешкој <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.3. Adresa v Srbsku / Адреса у Србији <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.4. Datum změny místa bydliště / Датум промене пребивалишта \_\_\_\_\_

**3. Oznámení / Извештај <sup>(3)</sup>**

3.1. Osoba uvedená v bodě 2 má nárok na věcné dávky  
Лице из тачке 2. има право на давања у натури  
\_\_\_\_\_

Na základě tohoto potvrzení se mohou poskytovat věcné dávky /  
На основу ове потврде могу се пружати давања у натури

3.2. od / од \_\_\_\_\_ do (včetně) / до закључно \_\_\_\_\_

3.3. od / од \_\_\_\_\_ do odvolání tohoto potvrzení. /  
до опозива ове потврде.

**4. Příslušný nositel v Česku / Надлежни носилац у Чешкој**

4.1. Název / Назив

4.2. Adresa / Адреса <sup>(2)</sup>

4.3. Datum / Датум

Razítko / Печат

Podpis / Потпис

**ČÁST B / ДЕО Б****5. Příslušný nositel v Česku / Надлежни носилац у Чешкој**

5.1. Název / Назив

5.2. Adresa / Адреса <sup>(2)</sup>

5.3. Datum / Датум

Razítko / Печат

Podpis / Потпис

**6. Oznámení / Обавештење <sup>(3)</sup>**

6.1. Osoba uvedená v bodě 2 / Лице из тачке 2.

je registrována u zdravotní pojišťovny v místě bydliště počínaje dnem \_\_\_\_\_  
je евидентирано у нашој институцији у месту пребивалишта дана

není registrována / није евидентиран  
Důvody / Разлози:

**7. Nositel v místě bydliště v Srbsku / Носилац у Србији у месту пребивалишта**

7.1. Název / Назив

7.2. Adresa / Адреса <sup>(2)</sup>

7.3. Datum / Датум

Razítko / Печат

Podpis / Потпис

**POKYNY / НАПОМЕНЕ**

(1) Příslušná česká zdravotní pojišťovna vyplní část A formuláře a pošle dvě vyhotovení srbské zdravotní pojišťovně podle místa bydliště dotčené osoby. Tato zdravotní pojišťovna vyplní část B a jedno vyhotovení ihned vrátí příslušné české zdravotní pojišťovně. / Надлежни чешки носилац здравственог осигурања попуњава део А формулара и шаље два примерка српском носиоцу здравственог осигурања према месту пребивалишта дотичног лица. Овај носилац осигурања попуњава део Б формулара и одмах враћа један примерак надлежном чешком носиоцу здравственог осигурања.

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

(3) Zaškrtněte příslušné okénko. / Обележити крстићем одговарајуће поље.