

SMLOUVA MEZI ČESKOU REPUBLIKOU A REPUBLIKOU MAKEDONIE O SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ
ДОГОВОР ПОМЕЃУ ЧЕШКА РЕПУБЛИКА И РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРУВАЊЕ

Potvrzení o nároku na neodkladné věcné dávky při přechodném pobytu v Makedonii
ПОТВРДА ЗА ПРАВО НА ДАВАЊА ВО НАТУРА ЗА ВРЕМЕ НА ПРИВРЕМЕН ПРЕСТОЈ ВО МАКЕДОНИЈА

Článek 11, odstavce 1, bod 1.1 a článek 21 Smlouvy
 Článek 6, odstavce 1 a 2 a články 8 a 9 Správního ujednání
 Член 11 став 1 точка 1.1 и член 21 од Договорот
 Член 6 став 1 и 2 и член 8 и 9 од Административната спогодба

- 1) Česká zdravotní pojišťovna vyplní tiskopis a předá jej pojištěné osobě nebo jej zašle pobožce FZOM v místě pobytu, pokud byl formulář vydán na její žádost.
 Надлежниот чешки Завод за здравствено осигурување го пополнува образецот и го испраќа до осигуреното лице или до подрачната служба на ФЗОМ во местото на престој, доколку образецот се издава по нејзино барање.
- 2) V případě potřeby předložte tento formulář oblastní pobožce Makedonského fondu zdravotního pojištění (FZOM).
 Во случај на потреба приложете го образецот на подрачната служба на ФЗОМ во местото на престој.

1	Pojištěnec / Осигурено лице
1.1	Příjmení / Презиме.....
1.2	Jméno / Име.....
1.3	Datum narození / Датум на раѓање.....
1.4	Adresa v ČR/ Адреса во Чешка.....
1.5	Číslo pojištěnce v ČR/ Осигурителен број во Чешка.....

2. S odkazem na váš formulář RM/CZ 107 ze dne.....
 Врска: Ваш образец РМ/ЦЗ 107 од
3. Výše uvedená osoba má nárok na **neodkladné** poskytnutí věcných dávek v nezbytném rozsahu. Tyto dávky mohou být poskytovány od.....do.....
 На горенаведеното лице му се одобруваат **итни** давања во натура во неопходниот обем. Овие давања се одобруваат во времето од до

4	Příslušná česká zdravotní pojišťovna / Надлежен чешки Завод за здравствено осигурување	
4.1	Název / Име.....	
4.2	Adresa / Адреса.....	
4.3	Razítko / Печат	4.4 Datum / Датум.....
		4.5 Podpis / Потпис.....