

Na osnovu čl. 21. i 32. Sporazuma između Republike Srbije i Mađarske o socijalnoj sigurnosti, od 29. novembra 2013. godine (u daljem tekstu: Sporazum) i čl. 2, 4. stav 2. i čl. 7. Administrativnog sporazuma za sprovođenje Sporazuma između Republike Srbije i Mađarske o socijalnoj sigurnosti, od 29. novembra 2013. godine

ZAVOD ZA SOCIJALNO OSIGURANJE

(11070 Beograd, Bulevar umetnosti 10, PIB 105230851,
koji zastupa Zoran Panović, direktor)

i

ZEMALJSKA KASA ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

(1139 Budimpešta, Vaci ut. 73/A, PIB 12328326-2-41, broj računa:
Državni trezor 10032000-01743991, PIR broj 328324,
koju zastupa dr Sélleiné Márki Mária, generalni direktor)

zaključili su sledeći

DOGOVOR O NAKNADI TROŠKOVA ZDRAVSTVENIH USLUGA

OPŠTE ODREDBE

Član 1.

(1) Troškove davanja u naturi koja su u jednoj državi ugovornici pružena osiguranicima druge strane ugovornice na osnovu čl. 12, 13, 14, 15. i 29. stav 3. Sporazuma, kao i članovima njihovih porodica, naknađuje nadležni nosilac koji je izdao potvrdu o pravu, odnosno Evropsku karticu zdravstvenog osiguranja ili Sertifikat koji privremeno zamenjuje Evropsku karticu.

(2) Troškove davanja u naturi nadležni nosilac naknađuje u stvarnim iznosima.

Član 2.

(1) Nosilac koji je pružio davanja, obračunava i dostavlja nadležnom nosiocu zahtev za naknadu troškova davanja u naturi za lica iz člana 1. ovog dogovora.

(2) Troškovi iz stava 1. ovog člana se dostavljaju na obrascima SRB/HUN 125, odnosno HUN/SRB 125 "Obračun stvarnih troškova" (u dva primerka) razvrstanim po nadležnim nosiocima, odnosno njihovim organizacionim jedinicama.

(3) Obračuni se dostavljaju tromesečno, preko organa za vezu, zajedno sa zbirnim podacima.

- (4) Troškovi davanja u naturi iz stava 1. ovog člana ne mogu biti iskazani u iznosima većim od onih koji, za iste usluge, važe za osiguranike nosioca koji je pružio davanja.
- (5) Plaćanje nespornih troškova vrši nadležni nosilac u roku od godinu dana od dana prijema dokumentacije iz stava 1. ovog člana.
- (6) Reklamacije na obračun troškova davanja u naturi dostavljaju se najkasnije u roku od šest meseci od dana prijema dokumentacije iz stava 1. ovog člana.
- (7) Obračun troškova se smatra prihvaćenim u celosti, ako organ za vezu druge države ugovornice u roku iz stava 6. ovog člana ne primi reklamaciju na dostavljeni obračun.
- (8) Odgovor na reklamaciju dostavlja se najkasnije u roku od šest meseci od dana prijema reklamacije. U slučaju da se na primljenu reklamaciju ne dostavi odgovor u navedenom roku, smatraće se da je reklamacija prihvaćena.
- (9) Zahtevi za naknadu troškova se iskazuju u valuti države u kojoj je trošak nastao.
- (10) Ukupni iznos zahteva preračunava se u EUR po srednjem kursu nacionalne banke one strane ugovornice u kojoj su pružena davanja, na dan dostavljanja dokumentacije i prilaže se kursna lista.
- (11) Troškovi zdravstvenih usluga mogu se potraživati za najviše pet godina unazad, računajući i godinu u kojoj se dostavlja zahtev za naknadu troškova.
- (12) Organi za vezu mogu dogovoriti uračunavanje međusobnih nespornih dugovanja.

VALUTA PLAĆANJA

Član 3.

- (1) Sva plaćanja po osnovu ovog dogovora se vrše u EUR.
- (2) Bankarske troškove u celosti snosi nalogodavac.

PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 4.

- (1) Ovaj dogovor se zaključuje na neodređeno vreme.
- (2) Ovaj dogovor se može otkazati, o čemu se druga strana obaveštava u pisanoj formi, pri čemu otkazni rok ne može biti kraći od 60 dana od dana prijema obaveštenja o otkazu.

Član 5.

Ovaj dogovor stupa na snagu 1. maja 2015. godine.

Sačinjeno u Beogradu, 24. februara 2015. godine, u po dva originalna primerka, na srpskom jeziku i mađarskom jeziku, pri čemu su oba teksta verodostojna.

Beograd, 23.03.2015. godine

Budimpešta, 05.03.2015. godine

Zavod za socijalno osiguranje

Zemaljska kasa za zdravstveno osiguranje

Zoran Panović, direktor, s.r.

dr Sélleiné Márki Mária, generalni direktor, s.r.