

DOGOVOR

O KORIŠĆENJU EVROPSKE KARTICE ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA NA TERITORIJI REPUBLIKE SRBIJE

Na osnovu člana 27. Sporazuma između Republike Srbije i Republike Slovenije o socijalnom osiguranju i člana 3. Administrativnog sporazuma o sprovođenju Sporazuma između Republike Srbije i Republike Slovenije o socijalnom osiguranju, potpisanih 29. septembra 2009. godine

Zavod za socijalno osiguranje

i

Zavod za zdravstveno osiguranje Slovenije

su se dogovorili o sledećem:

Član 1.

Lica koja su, u skladu sa pravnim propisima Republike Slovenije obavezno zdravstveno osigurana i kojima Zavod za zdravstveno osiguranje Slovenije izda evropsku karticu zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: evropska kartica) ili „Sertifikat koji privremeno zamenjuje evropsku karticu“ (u daljem tekstu: Sertifikat) radi ostvarivanja prava na zdravstvene usluge na području država Evropske Unije, Evropskog ekonomskog prostora, Švajcarske, Republike Hrvatske i Republike Makedonije imaju pravo na korišćenje zdravstvenih usluga, na osnovu te kartice, odnosno Sertifikata i za vreme privremenog boravka na teritoriji Republike Srbije, u skladu sa odredbama Sporazuma između Republike Srbije i Republike Slovenije o socijalnom osiguranju, kao i pravnim propisima dveju država.

Član 2.

Evropska kartica, počev od dana 01. januara 2011. godine, zamenjuje obrazac SI/SRB 03 - "Potvrda o pravu na zdravstvene usluge za vreme privremenog boravka u Srbiji".

Član 3.

(1) Na osnovu evropske kartice osigurana lica Republike Slovenije ostvaruju pravo na zdravstvene usluge na teritoriji Republike Srbije u zdravstvenim ustanovama koje su u Planu mreže zdravstvenih ustanova i kod privatnih zdravstvenih ustanova sa kojima je Republički zavod za zdravstveno osiguranje zaključio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite.

(2) Prilikom korišćenja zdravstvenih usluga iz stava 1. ovog člana, osigurana lica su obavezna da se pridržavaju procedure predviđene pravnim propisima Republike Srbije, odnosno da pre nastanka osiguranog slučaja od nadležne organizacione jedinice Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje zatraže izdavanje obrasca INO-1 – "Zdravstveni list za inostranog osiguranika i članove njegove porodice".

(3) Izuzetno, ukoliko je osigurani slučaj već nastao izdavanje obrasca iz stava 2. ovog člana će zatražiti zdravstvena ustanova.

(4) U pogledu obima zdravstvenih usluga primenjivaće se odredbe Sporazuma između Republike Srbije i Republike Slovenije o socijalnom osiguranju.

Član 4.

Prilikom podnošenja evropske kartice lica iz člana 1. ovog dogovora, radi ostvarivanja prava na zdravstvene usluge, dužna su da predaju podatke iz evropske kartice koje im, zajedno sa karticom, izdaje Zavod za zdravstveno osiguranje Slovenije, odnosno fotokopiju evropske kartice ili prepis podataka iz evropske kartice.

Član 5.

Troškovi zdravstvenih usluga nastalih po ovom osnovu obračunavaju se na obrascu SRB/SI 12 - "Obračun stvarnih troškova", s tim što će podaci biti prilagođeni podacima navedenim na evropskoj kartici.

Član 6.

(1) Ovaj dogovor se zaključuje na neodređeno vreme i stupa na snagu 01. januara 2011. godine.

(2) Ovaj dogovor se može otkazati, u pismenoj formi, sa poslednjim danom tekuće godine, pri čemu otkazni rok ne može biti kraći od 60 dana od dana prijema saopštenja o otkazu.

Sačinjeno u Beogradu, 01. aprila 2010. godine, u dva originala, na srpskom jeziku i slovenačkom jeziku, pri čemu su oba teksta verodostojna.

Za Zavod za socijalno osiguranje

Za Zavod za zdravstveno osiguranje Slovenije

Zoran Panović, s.r.

dr med Samo Fakin. s. r.