

Na osnovu člana 15. Sporazuma između Savezne Republike Jugoslavije i Republike Hrvatske o socijalnom osiguranju, potpisanog 15. septembra 1997. godine (u daljem tekstu: Sporazum),

**Zavod za socijalno osiguranje, kao organ za vezu Republike Srbije**  
i  
**Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, kao organ za vezu Republike Hrvatske**  
zaključuju

**DOGOVOR**  
**O NAKNADI TROŠKOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

Član 1.

(1) Troškove davanja u naturi, pruženih osiguranim licima u jednoj državi ugovornici na osnovu člana 11. Sporazuma za vreme privremenog boravka u toj državi ugovornici, nadoknadiće nadležni nosilac druge države ugovornice direktno, ili preko organa za vezu, u stvarnim iznosima.

(2) Troškove davanja u naturi za:

1. osiguranika iz člana 11. stav 1. tačka 1. Sporazuma i članove njegove porodice iz člana 11. stav 2. Sporazuma i
2. osiguranika iz člana 13. stav 2. Sporazuma i članove njegove porodice koji imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj, naknadiće nadležni srpski nosilac u stvarnim iznosima.

(3) Troškove davanja u naturi za:

1. osiguranika iz člana 11. stav 1. tačka 1. Sporazuma i članove njegove porodice iz člana 11. stav 2. Sporazuma i
2. osiguranika iz člana 13. stav 2. Sporazuma i za članove njegove porodice koji imaju prebivalište u Republici Srbiji, naknadiće nadležni hrvatski nosilac u paušalnim iznosima putem hrvatskog organa za vezu.

I DEO  
OBRAČUN STVARNIH TROŠKOVA

Član 2.

(1) Troškove davanja u naturi za osiguranike iz člana 1. st. 1. i 2. ovog dogovora obračunava nosilac u mestu prebivališta, tromesečno, na obrascima „Obračun stvarnih troškova“ SRB/HR 125 i HR/SRB 125 u dva primerka i dostavlja ih nadležnom nosiocu, odnosno organu za vezu druge države ugovornice, razvrstane prema nadležnim regionalnim uredima i područnim službama Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, odnosno nadležnim filijalama Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i Fondu za socijalno osiguranje vojnih osiguranika.

(2) Zahtevi za naknadu troškova obe strane ugovornice iskazuju se u valuti države u kojoj je trošak nastao. Ukupni iznos potraživanja preračunava se u EUR prema srednjem kursu Narodne banke Srbije za potraživanja Republike Srbije, odnosno Hrvatske narodne banke za potraživanja Republike Hrvatske, na dan ispostavljanja obračuna (datum dopisa uz obračun) uz prilaganje kursne liste prema kojoj je obavljen preračun.

- (3) Reklamacije na obračun stvarnih troškova dostavljaju se najkasnije u roku od šest meseci od dana prijema dokumentacije iz stava 1. ovog člana.
- (4) 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, smatra se da je reklamacija prihvaćena.
- (5) Nesporni troškovi iz stava 4. ovog člana, naknađuju se sa prvom narednom uplatom.
- (6) Nadležni nosilac je obavezan da nosioca mesta boravišta ili prebivališta obavesti o prestanku prava na davanja za određenog korisnika u roku od 30 dana od dana prestanka tog prava.
- (7) Ukoliko nadležni nosilac obrazac „Izveštaj o mirovanju ili prestanku prava na davanja u naturi“ SRB/HR 108, ili HR/SRB 108A, odnosno SRB/HR 108A, pošalje nakon isteka 30 dana od prestanka prava, za obračun stvarnih troškova umesto datuma prestanka prava na davanja merodavan je datum poštanske otpreme tog obaveštenja.

## II DEO OBRAČUN PAUŠALNIH TROŠKOVA

### Član 3.

Troškovi davanja u naturi i novčana davanja u vezi sa korišćenjem prava na zdravstvenu zaštitu za osiguranike iz člana 1. stav 3. ovog dogovora, naknađuju se za svaku kalendarsku godinu, plaćanjem mesečnih paušalnih iznosa, po osiguranom licu.

### Član 4.

- (1) Za osiguranike iz člana 1. stav 3. ovog dogovora, srpski organ za vezu utvrdiće visinu mesečnog paušalnog iznosa na osnovu službenih statističkih podataka o:
  1. ukupnim troškovima davanja u naturi iz zdravstvenog osiguranja, pruženih svim osiguranim licima koje su imale pravo na davanja po tom osnovu, tokom kalendarske godine za koju se utvrđuje mesečni paušalni iznos, i
  2. prosečnom broju osiguranih lica u toj godini.
- (2) Troškovi davanja u naturi po osnovu povrede na radu i profesionalne bolesti nisu uključeni u troškove davanja iz zdravstvenog osiguranja iz stava 1. ovog člana.
- (3) Troškovi davanja iz stava 1. tačka 1. ovog člana obuhvataju i troškove prevoza, nastale zbog ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.
- (4) Za lica iz člana 1. stav 3. ovog dogovora, za vreme privremenog boravka na teritoriji države ugovornice u kojoj se nalazi nadležni nosilac, mesečni paušalni iznos se umanjuje za 3%.
- (5) Iznos utvrđen u skladu s odredbama st. 1. do 4. ovog člana predstavlja predlog mesečnog paušalnog iznosa koji se dostavlja hrvatskom organu za vezu.

#### Član 5.

- (1) Predlog mesečnog paušalnog iznosa i statističke podatke na osnovu kojih je izračunat, srpski organ za vezu dostavlja hrvatskom organu za vezu, najkasnije do 30. juna tekuće godine za prethodnu godinu.
- (2) Predlog mesečnog paušalnog iznosa utvrđuje se u RSD i preračunava u EUR prema srednjem kursu Narodne banke Srbije na dan dostave predloga hrvatskom organu za vezu.
- (3) Hrvatski organ za vezu će se o dostavljenom predlogu izjasniti, pisanim putem, najkasnije u roku od tri meseca od dana prijema predloga.
- (4) Ukoliko hrvatski organ za vezu, u roku navedenom u stavu 3. ovog člana, ne dostavi odgovor, smatra se da je dostavljeni predlog prihvaćen.
- (5) Nosilac zdravstvenog osiguranja u mestu prebivališta, preko srpskog organa za vezu, dostavlja na obrascima „Paušalni obračun za godinu \_\_ „ SRB/HR 127 (u jednom primerku) spiskove osiguranih lica koja su imala pravo na davanja u protekloj godini, najkasnije do 31. maja tekuće godine, i to posebno za članove porodice aktivnih osiguranika, a posebno za korisnike penzija i članove njihovih porodica. Uz specifikaciju, obrasce je potrebno razvrstati po regionalnim uredima i područnim službama Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.
- (6) Reklamacija na obračun iz stava 5. ovog člana se dostavlja, uz obrazac SRB/HR 127, najkasnije u roku od šest meseci od dana prijema dokumentacije iz stava 5. ovog člana.
- (7) Odgovor na reklamaciju se dostavlja najkasnije u roku od šest meseci. U slučaju da se na primljenu reklamaciju ne dostavi odgovor u predviđenom roku, reklamacija se smatra prihvaćenom.
- (8) Za osigurana lica koja su imala pravo na davanja u prethodnim godinama, a zahtevi nisu dostavljeni u roku koji su utvrđeni stavom 5. ovog člana, nosilac zdravstvenog osiguranja će preko organa za vezu dostaviti nadležnom nosiocu obrasce SRB/HR 127 uz paušalni obračun troškova zdravstvene zaštite za sledeću godinu, s napomenom „naknadni obračun“.
- (9) Naknadni obračun iz stava 8. ovog člana može se ispostaviti za najviše pet godina unazad, računajući i godinu za koju se obavlja tekući obračun naknade paušalnih troškova.
- (10) Izuzetno od roka iz stava 6. ovog člana, naknadna umanjenja paušalnih naknada prihvataju se bez vremenskog ograničenja isključivo u slučaju smrti osiguranog lica.

#### Član 6.

- (1) Ukupni iznos paušalne naknade za svaku kalendarsku godinu utvrđuje se množenjem utvrđenog mesečnog paušalnog iznosa iz člana 4. ovog dogovora sa ukupnim brojem meseci, dostavljenih na obrascima „Paušalni obračun za godinu \_\_\_\_“ SRB/HR 127.
- (2) Kalendarski mesec u kome je utvrđen početak prava na davanja obračunava se u celini. Mesec u kome prestaje pravo na davanja obračunava se samo ako pravo prestaje poslednjeg dana u mesecu.
- (3) Nadležni nosilac je obavezan da nosioca mesta prebivališta obavesti o prestanku prava na davanja za određenog korisnika u roku od 30 dana od dana prestanka tog prava.

(4) Ukoliko nadležni nosilac obrazac „Izveštaj o mirovanju ili prestanku prava na davanja u naturi“ HR/SRB 108 pošalje nakon isteka 30 dana od prestanka prava, za utvrđivanje broja paušalnih meseci umesto datuma prestanka prava na davanje, merodavan je datum poštanske otpreme tog obaveštenja, pod uslovom da je nosilac u mestu prebivališta u tom periodu stvarno pružao davanja. U slučaju da je „Izveštaj o mirovanju ili prestanku prava na davanja u naturi“ poslat nakon isteka 30 dana, a razlog prestanka prava je smrt osiguranog lica, danom prestanka prava na davanja smatra se datum smrti osiguranog lica.

#### Član 7.

Nadležni hrvatski nosilac će, preko hrvatskog organa za vezu, najkasnije u roku od tri meseca nakon potvrđivanja visine mesečnog paušalnog iznosa, uplatiti dugovane nesporne paušalne iznose nadležnom srpskom nosiocu koji je pružio davanja.

#### Član 8.

(1) Na sva potraživanja po osnovu naknadnih obračuna iz prethodnih godina, u skladu s odredbama člana 5. st. 5. i 8. ovog dogovora, primenjuje se mesečni paušalni iznos utvrđen u EUR za kalendarsku godinu na koju se naknadni obračun odnosi.

(2) Nesporne zahteve iz prethodnog stava ovog člana nadležni hrvatski nosilac će, preko hrvatskog organa za vezu, namiriti sa prvom narednom uplatom.

#### Član 9.

(1) Za davanja u naturi koja se pružaju u toku tekuće kalendarske godine, hrvatski organ za vezu plaća akontaciju u visini od 50% od ukupnog iznosa paušalne naknade utvrđene za prethodnu godinu.

(2) Plaćanje akontacije za tekuću kalendarsku godinu dospeva istovremeno sa plaćanjem obaveza po obračunu paušalne naknade troškova za prethodnu kalendarsku godinu.

#### Član 10.

(1) Prilikom konačnog obračuna paušalne naknade za davanja u naturi za određenu kalendarsku godinu, uzimaju se u obzir uplaćeni iznos akontacije iz člana 9. ovog dogovora i utvrđeni dugovani paušalni iznos iz člana 6. stav 1. ovog dogovora.

(2) Ukoliko je uplaćena akontacija, za kalendarsku godinu na koju se obračun odnosi, veća od ukupnog utvrđenog paušalnog iznosa za tu godinu, preplaćeni iznos akontacije uzeće se u obzir prilikom utvrđivanja akontacije za sledeću godinu.

### III DEO FINANSIJSKE ODREDBE

#### Član 11.

Nadležni nosioci se mogu, direktno ili preko organa za vezu, dogovoriti da se krajem kalendarske godine izvrši uračunavanje međusobnih nespornih dugovanja po osnovu stvarnih i paušalnih troškova zdravstvene zaštite.

#### Član 12.

(1) Sva plaćanja po osnovu ovog dogovora obavljaju se u EUR.

- (2) Za sva plaćanja po osnovu ovog dogovora troškove bankarske provizije snosi nalogodavac.

#### IV. DEO ZAVRŠNE ODREDBE

##### Član 13.

- (1) Ovaj dogovor zaključuje se na neodređeno vreme.
- (2) Ovaj dogovor se može otkazati, pisanim putem, sa krajem kalendarske godine u kojoj je otkazan, pri čemu otkazni rok ne može biti kraći od 60 dana.

##### Član 14.

- (1) Ovaj dogovor stupa na snagu 1. januara 2015. godine.
- (2) Ovaj dogovor primenjuje se za obračun stvarnih troškova u skladu sa članom 1. stav 2. ovog dogovora za sva davanja u naturi nastala posle 1. januara 2015. godine.
- (3) Ovaj dogovor se, u skladu sa članom 1. stav 3. ovog dogovora primenjuje na obračun paušalne naknade počev od obračuna za 2015. godinu.
- (4) Stupanjem na snagu ovog dogovora prestaje da važi Sporazum o paušalnoj naknadi troškova zdravstvene zaštite koji je potpisan 12. marta 2009. godine u Beogradu.

Sačinjeno u Zagrebu, 3. decembra 2014. godine, u dva originalna primerka, na srpskom jeziku i hrvatskom jeziku, pri čemu su oba teksta autentična.

Zavod za socijalno osiguranje

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Zoran Panović, s.r.

Tatjana Prenda Trupec, s.r