

Na osnovu člana 32. stav 2. Sporazuma između Republike Srbije i Mađarske o socijalnoj sigurnosti, od 29. novembra 2013. godine (u daljem tekstu: Sporazum) i čl. 2. i 4. stav 2. 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 15328106-2-41, broj računa državnog budžeta
10032000-01301005, PIR broj 328104, statistički broj 15328106-8430-331-01,
koju zastupa dr Selleine Marki Maria, generalni direktor)

zaključili su sledeći

DOGOVOR

**O KORIŠĆENJU EVROPSKE KARTICE ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
NA TERITORIJI REPUBLIKE SRBIJE**

Član 1.

Lice koje je, u skladu sa pravnim propisima Mađarske obavezno javno zdravstveno osigurano (u daljem tekstu: osiguranik) i kome je izdata Evropska kartica zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Evropska kartica) ili „Sertifikat koji privremeno zamenjuje Evropsku karticu” (u daljem tekstu: Privremeni sertifikat) radi ostvarivanja prava na zdravstvene usluge na području država članica Evropske Unije, država Evropskog ekonomskog prostora i Švajcarske, ima pravo na korišćenje zdravstvenih usluga na osnovu Evropske kartice, odnosno Privremenog sertifikata i za vreme privremenog boravka na teritoriji Republike Srbije, u skladu sa odredbama Sporazuma, kao i pravnim propisima dveju država.

Član 2.

Evropska kartica ili Privremeni sertifikat imaju istu valjanost, odnosno zamenjuju obrazac HUN/SRB 111 – “Potvrda o pravu na zdravstvene usluge za vreme privremenog boravka u Republici Srbiji”.

Član 3.

(1) Na osnovu Evropske kartice ili Privremenog sertifikata osiguranik Mađarske, za vreme privremenog boravka na teritoriji Republike Srbije, ostvaruje pravo na zdravstvene

usluge u zdravstvenim ustanovama sa kojima je Republički fond za zdravstveno osiguranje sklopio ugovor o pružanju zdravstvene zaštite.

(2) U pogledu obima zdravstvenih usluga primenjivaće se odredbe Sporazuma.

(3) Prilikom korišćenja zdravstvenih usluga iz stava 1. ovog člana, osiguranik se obavezuje da se pridržava procedure predviđene pravnim propisima Republike Srbije, odnosno da pre nastanka osiguranog slučaja od nadležne organizacione jedinice Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje u mestu privremenog boravka zatraži izdavanje obrasca INO – 1 - “Zdravstveni list za inostranog osiguranika i članove njegove porodice” koji predaje zdravstvenoj ustanovi - davaocu zdravstvenih usluga.

(4) Ukoliko su zdravstvene usluge već pružene osiguraniku koji nije zatražio izdavanje obrasca iz stava 3. ovog člana, zdravstvena ustanova će, na osnovu Evropske kartice ili Privremenog sertifikata, zatražiti naknadno izdavanje tog obrasca.

Član 4.

(1) Prilikom obračuna i naknade troškova za pružene zdravstvene usluge, u obrazac SRB/HUN 125 - “Obračun stvarnih troškova” unose se podaci iz Evropske kartice ili Privremenog sertifikata.

(2) Mađarski nadležni nosilac će snositi troškove zdravstvenih usluga koje su njegovim osiguranicima - nosiocima Evropske kartice ili Privremenog sertifikata, pružene u periodu njihovog važenja.

Član 5.

(1) Ovaj dogovor se sklapa na neodređeno vreme i stupa na snagu 01. januara 2015. godine.

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

Sačinjeno 21. oktobra 2014. godine, u četiri originalna primerka, na srpskom jeziku i mađarskom jeziku, pri čemu su oba teksta verodostojna.

Beograd, 25. novembar 2014. godine

Budimpešta, 13. novembar 2014. godine

Zavod za socijalno osiguranje

Zemaljska kasa za zdravstveno osiguranje

Zoran Panović, direktor, s.r.

dr Selleine Marki Maria, generalni direktor, s.r.