

ZMLUVA MEDZI SLOVENSKOU REPUBLIKOU A SRBSKOU REPUBLIKOU O SOCIÁLNO M ZABEZPEČENÍ
СПОРАЗУМ ИЗМЕЂУ СЛОВАЧКЕ РЕПУБЛИКЕ И РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ О СОЦИЈАЛНОЈ СИГУРНОСТИ

OZNÁMENIE O HOSPITALIZÁCII
ОБАВЕШТЕЊЕ О БОЛНИЧКОМ ЛЕЧЕЊУ

Vykonávacia dohoda: článok 6 ods. 4

Административни споразум: члан 6. став 4.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Jednotné matričné číslo občana
Јединствени матични број грађана (ЈМБГ)

Osobné identifikačné číslo (OIČ)
Лични идентификациони број

1. Príslušná inštitúcia / Надлежни носилац

1.1. Názov / Назив

1.2. Adresa / Адреса ⁽¹⁾

1.3. Identifikačné číslo inštitúcie / Идентификациони број носиоца

1.4. Súvislosť: Vaše tlačivo _____ z _____
Веза: Ваш образац _____ од _____
Naše tlačivo _____ z _____
Наш образац _____ од _____

2. Poistenec / Осигураник

2.1. Priezvisko / Презиме _____ Мено / Име _____ Датум narodenia / Датум рођења _____

2.2. Adresa / Адреса ⁽¹⁾

3. Rodinný príslušník / Члан породице

Priezvisko / Презиме _____ Мено / Име _____ OIČ / ЈМБГ _____

3.1. _____

3.2. Adresa / Адреса ⁽¹⁾⁽³⁾

HOSPITALIZÁCIA / БОЛНИЧКО ЛЕЧЕЊЕ

4. Oznámenie / Обавештење ⁽²⁾

- 4.1. Osoba uvedená v bode 2 / Лице из тачке 2. Rodinný príslušník uvedený v bode 3 / Члан породице из тачке 3.
bola prijatá dňa _____ do nemocnice _____
je primljeno dana _____ у болницу _____
pre / због _____
- chorobu / graviditu a pôrod / chorobu z povolania / pracovný úraz /
болести трудноће и порођаја професионалне болести повреде на раду
- úraz zavinený treťou osobou /
повреде са одговорношћу трећег лица
- Predpokladaná doba hospitalizácie do /
Предвиђено трајање болничког лечења до _____
- bola prepustená z nemocnice dňa / _____
je otpušteno из болнице дана _____
- 4.2. Prikladá sa dôkaz alebo lekársky nález / Прилаже се доказ или медицински налаз

5. Inštitúcia v mieste pobytu / Носилац у месту боравка

5.1. Názov / Назив

5.2. Adresa / Адреса ⁽¹⁾

5.3. Identifikačné číslo inštitúcie / Идентификациони број носиоца

Dátum / Датум

Rečiatka / Печат

Podpis / Потпис

POUČENIE / УПУТСТВО

(1) PSČ, miesto, ulica, číslo domu. / Поштански број, место, улица, кућни број.

(2) Zodpovedajúce vyznačiť krížikom. / Одговарајуће означити крстићем.

(3) Vyplniť len ak je adresa rodinného príslušníka rozdielna od adresy uvedenej v bode 2. /
Попунити само ако се адреса чланова породице разликује од адресе наведене под тачком 2.