

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

POTVRDENIE O NÁROKU NA VECNÉ DÁVKY V PRÍPADE PRACOVNÉHO ÚRAZU  
ALEBO CHOROBY Z POVOLANIA <sup>(1)</sup>

ПОТВРДА О ПРАВУ НА ДАВАЊА У НАТУРИ ЗА СЛУЧАЈ ПОВРЕДЕ НА РАДУ  
ИЛИ ПРОФЕСИОНАЛНЕ БОЛЕСТИ

Zmluva: článok 23, 24  
Vykonávacia dohoda: článok 11

Споразум: члан 23. и 24.  
Административни споразум: члан 11.

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

Jednotné matričné číslo občana  
Јединствени матични број грађана (ЈМБГ)

Osobné identifikačné číslo (OİČ)  
Јединствени број грађана (ЕНГ)

1. Poistenec / Осигураник

1.1. Priezvisko / Презиме

Meno / Име

Dátum narodenia / Датум рођења

1.2. Adresa / Адреса <sup>(3)</sup>

2. Poistenec uvedený v bode 1: / Осигураник из тачке 1: <sup>(2)</sup>

2.1. má nárok na poskytnutie vecných dávok počas bydliska-dočasného pobytu na území druhého zmluvného štátu, po vzniku poistnej udalosti, z titulu <sup>(4)</sup>

има право на пружање давања у натури за време пребивања-боравка на територији друге државе уговорнице, после настанка осигураног случаја, по основу <sup>(4)</sup>

☐ pracovného úrazu / повреде на раду

☐ choroby z povolania / професионалне болести

2.2. v období od / у периоду од \_\_\_\_\_ vrátane do / до закључно \_\_\_\_\_

2.3. zdravotná dokumentácia je / медицинска документација је

☐ priložená. / приложена.

☐ nie je priložená. / није приложена.

3. Príslušná inštitúcia / Надлежни носилац

3.1. Názov / Назив

3.2. Adresa / Адреса <sup>(3)</sup>

3.3. Identifikačné číslo inštitúcie / Идентификациони број носиоца

Dátum / Датум

Pečiatka / Печат

Podpis / Потпис

POUČENIE / УПУТСТВО

- (1) Tlačivo vyplňa príslušná inštitúcia a odovzdá ho poistencovi, resp. doručí ho inštitúcii v mieste bydliska alebo dočasného pobytu poistenca. / Образац попуњава надлежни носилац и предаје га осигуранiku или доставља носиоцу места пребивалишта или боравишта осигураника.
- (2) Zodpovedajúce vyznačiť krížikom. / Одговарајуће означити крстићем.
- (3) PSČ, miesto, ulica, číslo domu. / Поштански број, место, улица, кућни број
- (4) Poistná udalosť nezahŕňa iba poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti. / Осигурани случај не обухвата само пружање хитних здравствених

услуга.