

ZMLUVA MEDZI SLOVENSKOU REPUBLIKOU A MACEDÓNSKOU REPUBLIKOU O SOCIÁLNO
ZABEZPEČENÍ
ДОГОВОР ПОМЕЃУ СЛОВАЧКА РЕПУБЛИКА И РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА СОЦИЈАЛНО
ОСИГУРУВАЊЕ

INDIVIDUÁLNY VÝKAZ SKUTOČNÝCH VÝDAVKOV ⁽¹⁾
ИНДИВИДУАЛНА ПРЕСМЕТКА ЗА СТВАРНИ ТРОШОЦИ ⁽¹⁾

Zmluva: článok 13 ods. 1 bod 1 a 2, článok 20 ods. 4 / **Договор:** член 13 став 1 точка 1 и 2 и член 20 став 4
Vykonávacia dohoda: článok 8, článok 11 ods. 2 / **Административна спогодба:** член 8 и член 11 став 2

1.	Faktúra č. / Пресметка бр.	☐ 1.polrok/1. шестомесечие ⁽²⁾	☐ 2.polrok/2. шестомесечие ⁽²⁾	_____ roka/година
2.	Príslušná pobočka Fondu zdravotného poistenia Macedónska / Надлежна подрачна служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија			
2.1	Názov inštitúcie / Назив			
2.2	Identifikačné číslo inštitúcie / Број за идентификација на институцијата ⁽⁷⁾			
2.3	Adresa / Адреса ⁽³⁾			
3.	Poberateľ vecných dávok // Примателот на давања во натура			
3.1	Priezvisko / Презиме.....			
3.2	Meno / Име .....Dátum narodenia / Датум на раѓање.....			
3.3	Adresa / Адреса ⁽³⁾ - v Slovenskej republike / во Словачка..... - v Macedónsku / во Македонија.....			
3.4	Osobné identifikačné číslo / Број за идентификација - v Slovenskej republike (OČ) / во Словачка (ОИЧ) - v Macedónsku (EMBG) / во Македонија (ЕМБГ)			
4.	Osoba uvedená v bode 3 / Лицето наведено во точка 3 na základe tlačiva číslo RM/SK _____ / на основа на образецот РМ/СК _____			
4.1	vydaný dňa / издаден на ден : platný od / со важност од ден platný do / до ден			
4.2	☐ poberala vecné dávky / користело давања во натура ⁽²⁾			
4.3	☐ sa podrobila lekárskeму vyšetreniu na základe tlačiva RM/SK 117 zo dňa _____ / било подложено на лекарска контрола на основа на Ваш образец РМ/СК 117 од ден..... ^{(2) (4)}			
5.	Vzniknuté výdavky / Стварни трошоци			
5.1	Vecné dávky poskytnuté/ Давања во натура пружени	od / од	do / до	vo výške /износ (EUR)
5.2	Lekárske ošetrenie / Амбулантни услуги	.....	.....	.....
5.3	Zubné ošetrenie / Стоматолошки услуги	.....	.....	.....
5.4	Lieky / Лекови	.....	.....	.....
5.5	Hospitalizácia / Болничко лекување	od/од	do/до .....	.....
5.6	Iné dávky / Други давања во натура ⁽⁴⁾			
5.7	Vecné dávky spolu / Вкупно давања во натура	.....	.....	.....
5.8	Lekárske vyšetrenia / лекарски контроли ⁽⁵⁾			
5.9	Celkové výdavky / вкупни трошоци	.....	.....	.....
6.	Slovenská inštitúcia v mieste bydliska-pobytu / Словачка институција во местото на престој или живеење			
6.1	Názov / Назив			
6.2	Identifikačné číslo inštitúcie / Број за идентификација на институцијата			
6.3	Adresa / Адреса ⁽³⁾			
6.4	Pečiatka / Печат ⁽⁸⁾	6.5	Dátum / Датум	
		6.6	Podpis / Потпис ⁽⁶⁾	

POUČENIA / УПАТСТВА

- (1) Slovenská inštitúcia v mieste bydliska-pobytu vyplní formulár a zasiela ho v dvoch vyhotoveniach do príslušnej pobočky Fondu zdravotného poistenia Macedónska prostredníctvom kontaktných miest / Словачката институција во местото на престој или живеење го пополнува образецот и испрача два примерока до надлежната подрачна служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, преку органите за врска.
- (2) Zodpovedajúce vyznačiť krížikom. / Потребното да се обележи со крвче.
- (3) PSČ, mesto, ulica, číslo domu. / Поштенски број, град, улица и број.
- (4) V prílohe kópia tlačiva / Во прилог копија од образецот.
- (5) Uved'te výdavky hemodialýzy, prevozu sanitkou a iné výdavky, ktoré nie sú zahrnuté v bodoch od 5.2 do 5.5. / Да се наведат трошоците на пример за хемодијализа и други трошоци кои не се опфатени во точките од 5.2 до 5.5.
- (6) Uved'te výdavky na lekárske vyšetrenia v bode 4.3. / Да се наведат трошоците на лекарски контроли во точка 4.3.
- (7) Údaj v bode 2.2 nie je povinný. / Внесувањето во точката 2.2 е изборно.
- (8) Tento dokument je platný bez pečiatky a podpisu. / Овој документ се смета за важечки и без печат и потпис.