

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

**DOPYT NA VÝŠKU NÁKLADOV NA VECNÉ DÁVKY,
KTORÉ BY VZNIKLI AK BY ICH UHRADILA PRÍSLUŠNÁ POBOČKA FONDU ZDRAVOTNÉHO
POISTENIA MACEDÓNSKA V MIESTE POBYTU ⁽¹⁾ /
ПРАШАЛНИК ЗА ВИСИНАТА НА ТРОШОЦИТЕ ЗА ДАВАЊА ВО НАТУРА
КОИ БИ НАСТАНАЛЕ ДА ГИ ПРУЖИЛА НАДЛЕЖНА ПОДРАЧНА СЛУЖБА НА ФОНДОТ ЗА
ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА ВО МЕСТОТО НА ПРЕСТОЈ ⁽¹⁾**

**Zmluva: článok 11 ods. 1 / Договор: член 11 став 1
Vykonávacia dohoda: článok 7 / Административна спогодба: член 7**

ČASŤ A – ŽIADOSŤ / ДЕЛ А – БАРАЊЕ

1	Pobočka Fondu zdravotného poistenia Macedónska v mieste pobytu / Подрачна служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија во местото на престој
1.1	Názov / Назив
1.2	Adresa / Адреса ⁽²⁾

2	Poistenec / Осигуреник
2.1	Priezvisko / Презиме
2.2	Meno Име
2.3	Dátum narodenia / Датум на раѓање
2.4	Osobné identifikačné číslo v Slovenskej republike (OİČ)..... Број за идентификација во Словачка (ОИЧ)

3	Rodinný(-i) príslušník(-ci), ktorý(-i) poberal(-i) vecné dávky / Член/ови на семејство кој/и користел/е давања во натура																
3.1	<table border="0"> <tr> <td>Priezvisko/Презиме</td> <td>Meno/Име</td> <td>Dátum narodenia/Датум на раѓање/</td> <td>Osobné identifikačné číslo v SR (OİČ)/ Број за идентификација во Словачка (ОИЧ)</td> </tr> <tr> <td>3.2</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>3.3</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>3.4</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	Priezvisko/Презиме	Meno/Име	Dátum narodenia/Датум на раѓање/	Osobné identifikačné číslo v SR (OİČ)/ Број за идентификација во Словачка (ОИЧ)	3.2				3.3				3.4			
Priezvisko/Презиме	Meno/Име	Dátum narodenia/Датум на раѓање/	Osobné identifikačné číslo v SR (OİČ)/ Број за идентификација во Словачка (ОИЧ)														
3.2																	
3.3																	
3.4																	

4 Osoba(-y) uvedená(-é) v / Лицето/ата наведено/и во ☐ bode 2/ точка 2 ☐ bode 3/ точка 3 ⁽³⁾

4.1 počas pobytu v Macedónsku / за време на престојот во Македонија

4.2 V / Во(mesto/место)

4.3 Sama(i) zaplatila(-i) za vecné dávky / Сам/и ги платил/е давањата во натура.

5 Žiadame Vás, aby ste na priložené účty, uviedli sumu, ktorú by zaplatila za čerpané vecné dávky pobočka Fondu zdravotného poistenia Macedónska v mieste pobytu. / Ве молиме на приложените сметки, за секое поединечно

давање во натура да го наведете износот кој би можел да му биде вратен според цените кои ги користи подрачната служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија во местото на престој.

6 Počet príloh/ Прилог: број на потврди.

7	Slovenská príslušná inštitúcia / Надлежна словачка институција		
7.1	Názov / Назив		
7.2	Adresa / Адреса ⁽²⁾		
7.3	Identifikačné číslo inštitúcie / Број за идентификација на институцијата	7.5	Dátum / Датум
7.4	Pečiatka/ Печат	7.6	Podpis / Потпис

ČASŤ B – ODPOVEĎ / ДЕЛ Б – ОДГОВОР

8	Slovenská príslušná inštitúcia / Надлежна словачка институција		
8.1	Názov / Назив		
8.2	Adresa / Адреса ⁽²⁾		

9 V prílohe prikladámeúčtov, ktoré uvádzajú saszby, o ktoré ste žiadali. / Во прилог број на сметки според Вашето барање

10 ☐ Suma ,ktorá sa má refundovať / Износ за враќање : ☐ Bez refundácie / Нема износ за враќање ⁽³⁾
MKD/МКД

11	Dôvody / Причини
.....	

12	Pobočka Fondu zdravotného poistenia Macedónska v mieste pobytu / Подрачна служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија во местото на престој		
12.1	Názov / Назив		
12.2	Adresa / Адреса ⁽²⁾		
12.3	Pečiatka / Печат	12.4	Dátum / Датум
		12.5	Podpis / Потпис

POUČENIA / УПАТСТВА

- (1) Slovenská príslušná inštitúcia vyplní časť A tlačiva a zasiela ho v dvoch vyhotoveniach pobočke Fondu zdravotného poistenia Macedónska v mieste pobytu. Pobočka Fondu zdravotného poistenia Macedónska vyplní časť B tlačiva a vráti jedno vyhotovenie slovenskej príslušnej inštitúcii. / Надлежна словачка институција го пополнува делот А од образецот и испраќа два примерока до подрачната служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија во местото на престој. Подрачната служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија го пополнува делот Б од образецот и враќа еден примерок до надлежната словачка институција.
- (2) PSČ, mesto, ulica, číslo domu. / Поштенски број, град, улица и број.
- (3) Zodpovedajúce vyznačiť krížikom. / Потребното да се обележи со крвче.