

SMLOUVA MEZI BOSNOU A HERCEGOVINOU A
ČESKOU REPUBLIKOU O SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ

SPORAZUM IZMEĐU BOSNE I HERCEGOVINE I
ČEŠKE REPUBLIKE O SOCIJALNOM OSIGURANJU

**POTVRZENÍ O NÁROKU NA VĚCNÉ DÁVKY ⁽¹⁾
PO DOBU TRVALÉHO POBYTU V BOSNĚ A HERCEGOVINĚ**

**POTVRDA O PRAVU NA DAVANJA U NATURI ZA VRIJEME
PREBIVALIŠTA U BOSNI I HERCEGOVINI**

Smlouva: čl. 14. odst. 2
Član 14. stav 2. Sporazuma

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodné číslo pojištěnce v Bosně a Hercegovině
Jedinstveni matični broj u Bosni i Hercegovini

Správní ujednání: čl. 8
Član 8 Administrativnog sporazuma

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Číslo pojištěnce v Česku
Broj osiguranika u Češkoj

ČÁST A / DIO A

1. Nositel v místě bydliště / Nosilac u mjestu prebivališta

1.1. Název / Naziv

1.2. Adresa / Adresa ⁽²⁾

3. Oznámení / Izvještaj ⁽³⁾

3.1. Osoba uvedená v bodě 2 má nárok na věcné dávky /
Lice iz tačke 2. ima pravo na davanja u naturi

3.2. od / od _____ do (včetně) / do zaključno _____

3.3. od / od _____ do odvolání tohoto potvrzení.
do opoziva ove potvrde.

4. Příslušný nositel v Česku / Nadležní nosilac u Češkoj

4.1. Název / Naziv

4.2. Adresa / Adresa ⁽²⁾

4.3. Datum / Datum

Razítko / Pečat

Podpis / Potpis

ČÁST B / DIO B**5. Příslušný nositel v Česku / Nadležní nosilac u Češkoj**

5.1. Název / Naziv

5.2. Adresa / Adresa ⁽²⁾

5.3. Datum / Datum

Razítko / Pečat

Podpis / Potpis

6. Oznámení / Obavještenje ⁽³⁾

6.1. Osoba uvedená v bodě 2 / Osiguranik iz tačke 2.

- je registrována u zdravotní pojišťovny v místě bydliště počínaje dnem _____
je evidentiran u našoj instituciji u mestu prebivališta dana
- není zaregistrována. / nije evidentiran.
Důvody: / Razlozi:

7. Nositel v místě bydliště v Bosně a Hercegovině / Nosilac u Bosni i Hercegovini u mjestu prebivališta

7.1. Název / Naziv

7.2. Adresa / Adresa ⁽²⁾

7.3. Datum / Datum

Razítko / Pečat

Podpis / Potpis

NAPOMENE / POKYNY

(1) Příslušná organizační jednotka nositele zdravotního pojištění v Česku vyplní část A formuláře a pošle dvě vyhotovení zdravotní pojišťovně podle místa bydliště důchodce. Tato zdravotní pojišťovna vyplní část B a jedno vyhotovení ihned vrátí příslušné zdravotní pojišťovně v Česku. / Nadležna organizaciona jedinica nosioca zdravstvenog osiguranja u Češkoj popunjava dio A obrasca i dostavlja dva primjerka bosanskohercegovačkom nosiocu zdravstvenog osiguranja prema mjestu prebivališta korisnika penzije. Ovaj nosilac osiguranja popunjava dio B obrasca i odmah vraća jedan primjerak nadležnom nosiocu zdravstvenog osiguranja u Češkoj.

(2) PSČ, město, ulice, číslo, stát. / Poštanski broj, mjesto, ulica, broj, država.

(3) Zaškrtněte příslušné okénko. / Označiti odgovarajuće polje.