

Na základě článku 28 Smlouvy mezi Českou republikou a Svazovou republikou Jugoslávií ze dne 17. ledna 2002 (dále jen Smlouva) a čl. 3 a 4 Správního ujednání k provádění Smlouvy o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Svazovou republikou Jugoslávií ze dne 17. ledna 2002 (dále jen Správní ujednání)

**Kancelář zdravotního pojištění
a
Ministerstvo zdravotnictví**

uzavírají následující

**DOHODU O POUŽÍVÁNÍ EVROPSKÉHO PRŮKAZU ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ NA
ÚZEMÍ ČERNÉ HORY**

Článek 1

Osoba, která má v souladu s právními předpisy České republiky povinné veřejné zdravotní pojištění (dále jen pojištěnec), a které byl řádně vydán Evropský průkaz zdravotního pojištění (dále jen EHIC) nebo „Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz“ (dále jen Potvrzení) k uplatnění nároků na zdravotní péči na území členských států Evropské unie, států Evropského hospodářského prostoru, Švýcarska a Spojeného království Velké Británie a Severního Irsku, má nárok na čerpání zdravotních služeb na základě tohoto průkazu, popřípadě Potvrzení, i po dobu dočasného pobytu na území Černé Hory, a to v souladu s ustanoveními Smlouvy, jakož i v souladu s právními předpisy obou států.

Článek 2

EHIC nebo Potvrzení nahrazují formulář CZ/YU 111 - „Potvrzení o nároku na věcné dávky po dobu dočasného pobytu ve SR Jugoslávii“ a mají stejnou platnost.

Článek 3

(1) Na základě EHIC či Potvrzení budou pojištěnci České republiky uplatňovat po dobu dočasného pobytu na území Černé Hory nárok na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních, které jsou součástí veřejné sítě poskytovatelů zdravotních služeb a ve zdravotnických zařízeních mimo tuto síť, s nimiž má Zdravotní pojišťovna Černé Hory uzavřenou smlouvu o poskytování zdravotních služeb.

(2) Při čerpání zdravotních služeb dle odstavce 1 tohoto článku se pojištěnec zavazuje dodržovat postupy stanové právními předpisy Černé Hory, tj. požádat si u příslušné organizační jednotky Zdravotní pojišťovny Černé Hory v místě přechodného pobytu o vydání formuláře INO

- 1 - „Zdravotní list pro zahraničního pojištěnce a jeho rodinné příslušníky“, který předá poskytovateli zdravotních služeb.

(3) Ve výjimečných případech si poskytovatel zdravotních služeb, pokud již byly zdravotní služby poskytnuty, vyžádá na základě EHIC či Potvrzení pojištěnce formulář uvedený v odstavci 2 tohoto článku dodatečně.

(4) Co se týče rozsahu zdravotních služeb, použijí se ustanovení Smlouvy.

Článek 4

(1) Při vyúčtování a náhradě nákladů zdravotních služeb se do formuláře YU/CZ 125 - „Specifikace skutečných nákladů“ uvedou údaje z EHIC či Potvrzení.

(2) Příslušná česká zdravotní pojišťovna uhradí náklady zdravotních služeb poskytnuté jejím pojištěncům, držitelům EHIC či Potvrzení v době jeho platnosti, respektive do data, které je na něm evidováno.

Článek 5

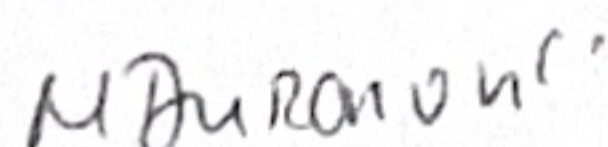
(1) Tato dohoda se uzavírá na dobu neurčitou a vstupuje v platnost dne 1.8.2025.

(2) Tuto dohodu lze vypovědět pouze písemně k poslednímu dni kalendářního roku, přičemž výpovědní lhůta nemůže být kratší než 60 dnů ode dne doručení oznámení o výpovědi.

Dáno v Podgorici, dne 16.7.2025. v šesti stejnopisech v černohorském, českém a anglickém jazyce, přičemž jsou všechny texty rovnocenné. V případě rozdílů v interpretaci bude rozhodující anglický text.

Ministerstvo zdravotnictví

Mirjana Đuranović



Kancelář zdravotního pojištění

Jan Kust

