

SPORAZUM IZMEĐU CRNE GORE I VELIKOG VOJVODSTVA LUKSEMBURG O SOCIJALNOM OSIGURANJU
 CONVENTION ENTRE LE GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG ET LE MONTÉNÉGRO EN MATIÈRE DE SECURITE SOCIALE

**POTVRDA O PRAVU NA DAVANJA U NATURI LICU KOJE IMA PREBIVALIŠTE NA TERITORIJI JEDNE OD UGOVORNIH
 STRANA, A RADI U DRUGOJ**
**ATTESTATION DE DROIT AUX PRESTATIONS EN NATURE DE LA PERSONNE RESIDANT SUR LE TERRITOIRE DE L'UNE
 DES PARTIES CONTRACTANTES ET TRAVAILLANT DANS L'AUTRE**

Član 14. Sporazuma / Article 14 de la Convention
 Član 10. Administrativnog sporazuma / Article 10 de l'Arrangement administratif

Nadležni nosilac popunjava dio A obrasca i uručuje dva primerka osiguraniku ili ih dostavlja nosiocu mesta prebivališta, ako je obrazac izdat na njegov zahtev. Ovaj poslednji nosilac, kada primi dva primerka navedenog obrasca, popunjava dio B i vraća jedan primerak nadležnom nosiocu.

L'institution compétente remplit la partie A du formulaire et en remet deux exemplaires à l'assuré, ou les fait parvenir à l'institution du lieu de résidence si le formulaire est établi à la demande de celle-ci. Cette dernière institution, une fois en possession des deux exemplaires en question, remplit la partie B et retourne l'un des deux à l'institution compétente.

JMBG u Crnoj Gori / Numéro d'assuré au Monténégro.....

Identifikacioni broj u Luksemburgu / N° d'identification au Luxembourg

A. Obavještenje o pravu / Notification du droit

1	Nosilac u mjesta prebivališta / Institution du lieu de résidence
1.1	Naziv / Dénomination
1.2	Adresa/ Adresse
1.3	Veza: vaš obrazac MNE/L 107 od
	Référence: votre formulaire MNE/L 107 du

2	Osigurnik / Personne assurée
2.1	Prezime /Noms Djevojačko prezime/ Nom de naissance
2.2	Ime / Prénoms
2.3	Datum rođenja / Date de naissance.....
2.4	Adresa / Adresse.....

3 Lice navedeno u rubrici 2 i članovi njegove porodice imaju pravo na davanja iz osiguranja za bolest-materinstvo

La personne désignée au cadre 2 et les membres de sa famille ont droit aux prestations de l'assurance maladie-maternité

od / à partir du

do opoziva ove potvrde / et jusqu'à annulation de la présente attestation.

4	Nadležni nosilac / Institution compétente		
4.1	Naziv / Dénomination		
4.2	Adresa / Adresse		
4.3	Pečat / Cachet	4.4	Datum / Date
		
		4.5	Potpis ovlašćenog lica / Signature
		

B. Obavještenje o evidenciji

Notification de l'inscription

5			
5.1	Lice navedeno u rubrici 2. i članovi njegove porodice		
	La personne désignée au cadre 2 et les membres de sa famille		
5.2	<input type="checkbox"/>	evidentirani su kod nas	
	<input type="checkbox"/>	ont été inscrits chez nous le	
5.3	<input type="checkbox"/>	nisu mogli biti evidentirani jer	
	<input type="checkbox"/>	n'ont pas pu être inscrits chez nous parce que	
5.4	<input type="checkbox"/>	članovi porodice lica navedenog u rubrici 2 nisu evidentirani jer imaju pravo na davanja u naturi u državi prebivališta zbog toga što su obavezno osigurani..	
	<input type="checkbox"/>	les membres de la famille de la personne désignée au cadre 2 n'ont pas été inscrits parce qu'ils ont droit aux prestations en nature dans le pays de résidence du fait d'une assurance obligatoire	
5.5	<input type="checkbox"/>	

6 Evidentirani su sljedeći članovi porodice lica navedenog u rubrici 2
Les membres suivants de la famille de la personne désignée au cadre 2 ont été inscrits::

6.1	Prezime Noms	Ime Prénoms	Datum rođenja Date de naissance	Identifikacioni broj u Luksemburgu/N° d'identification au Luxembourg JMBG u Crnoj Gori / N° d'assuré au Monténégro

6.2	Datum evidencije / Date de l'inscription			

7 Nosilac mjesta prebivališta / Institution du lieu de résidence

7.1	Naziv / Dénomination		
7.2	Adresa / Adresse		
7.3	Pečat / Cachet	7.4	Datum / Date
		
		7.5	Potpis ovlašćenog lica / Signature
		