

ДОГОВОР МЕЃУ РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА И ГОЛЕМОТО ВОЈВОДСТВО ЛУКСЕМБУРГ ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРУВАЊЕ
CONVENTION EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE ENTRE LA REPUBLIQUE DE MACEDOINE ET LE GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

ПОТВРДА ЗА ОСТВАРУВАЊЕ ПРАВО НА ДАВАЊА ВО НАТУРА ВО СЛУЧАЈ НА ПОВРЕДА НА РАБОТА И
ПРОФЕСИОНАЛНА БОЛЕСТ
FORMULAIRE ATTESTANT LE DROIT AUX PRESTATIONS EN NATURE DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU
TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Член 26 став 1 од Договорот
Article 26 paragraphe (1) de la Convention
Член 24 став 1 од Административната спогодба
Article 24 paragraphe (1) de l'Arrangement administratif

Надлежната подрачна служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија го пополнува образецот и го предава на заинтересираното лице или го испраќа до Здружението за осигурување од повреди на работа и професионални болести, доколку образецот се издава по негово барање.

Le service régional compétent du Fonds d'assurance de santé de Macédoine remplit le formulaire et le remet à l'intéressé ou l'envoie à l'association d'assurance contre les accidents du travail, si le formulaire a été demandé par celle-ci.

1	Здружение за осигурување од повреди на работа и професионални болести A l'association d'assurance contre les accidents du travail
1.1	Назив / Dénomination
1.2	Адреса / Adresse
1.3	Врска: Ваш образец Л/РМ 107 од ден / Référence: votre formulaire L/RM 107 du

2	Осигуреник / Personne assurée
2.1	Презимиња / Noms
2.2	Имиња / Prénoms
2.3	Датум на раѓање / Date de naissance
2.4	Адреса во Македонија / Adresse en Macedoine
2.5	Адреса во Луксембург / Adresse au Luxembourg.....
2.6	Број за идентификација / N° d'identification во Македонија (ЕМБГ) / en Macédoine (EMBG)
	во Луксембург / au Luxembourg

3	Поради / En raison
3.1	<input type="checkbox"/> податоците наведени во Вашиот образец Л/PM 107 од ден / des éléments indiqués dans votre formulaire L/RM107 du
3.2	<input type="checkbox"/> повредата на работа што се случила на ден / de l'accident du travail survenu le и која довела до следниве последици / et entraînant les conséquences suivantes :
3.3	<input type="checkbox"/> професионалната болест констатирана на ден / de la maladie professionnelle constatée le <input type="checkbox"/> која довела до следниве последици / et entraînant les conséquences suivantes :
3.4	<input type="checkbox"/> потврдата (дозволата) што сме му ја дале на лицето наведено во точка 2 за задржување на правото на давања во натура во Луксембург каде што оди за да прими неа de l'autorisation que nous avons accordée à la personne désignée au cadre 2 de conserver le bénéfice des prestations en nature au Luxembourg où elle se rend pour y recevoir des soins

4. Личето наведено во точка 2 може да користи давања во натура
 La personne désignée au cadre 2 peut bénéficier des prestations en nature
- од ден / à partir du до ден / au
- од ден / à partir du до престанок на правото, на основа на образец РМ/Л 108 / et jusqu'à annulation de la présente attestation par RM/L 108

5. Извештајот од лекарската контрола / Le rapport du contrôle médical
- е приложен во затворен плик / est joint sous pli fermé
- може да ни го побарате / peut nous être demandé
- не е утврден / n'a pas été établi
- е испратен на ден / a été envoyé le до / à

6	Надлежна подрачна служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија Le service régional compétent du Fonds d'assurance de santé de Macédoine	
6.1	Назив / Dénomination	
6.2	Адреса / Adresse	
6.3	Печат / Cachet	6.4 Датум / Date
		6.5 Потпис / Signature