SRB/LUX 113

СПОРАЗУМ ИЗМЕЂУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ И ВЕЛИКОГ ВОЈВОДСТВА ЛУКСЕМБУРГ О СОЦИЈАЛНОЈ СИГУРНОСТИ
CONVENTION ENTRE LE GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG ET LA REPUBLIQUE DE SERBIE EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE

ОБАВЕШТЕЊЕ О БОЛНИЧКОМ ЛЕЧЕЊУ - ПРИЈЕМУ / ОТПУСТУ ИЗ БОЛНИЦЕ
NOTIFICATION DE L'HOSPITALISATION - ENTREE ET SORTIE

Члан 13. ст. 1, 2, 3. и 7, члан 14. ст. 1. и 3. и члан 25. став 1. Споразума /
Article 13 paragraphes (1), (2), (3) et (7), article 14 paragraphes (1) et (3) et article 25 paragraphe (1) de la Convention

Члан 13. и члан 24. став 1. Административног споразума /
Article 13 et article 24 paragraphe (1) de l'Arrangement administratif

Носилац у месту боравишта попуњава део А да би обавестио о пријему у болничку установу, део Б да би обавестио о отпусту и доставља образац надлежном носиоцу. У случају болничког лечења члана породице, наведите податке о осигураном лицу. За сваког члана породице треба издати посебан образац. / *L'institution du lieu de séjour remplit la partie A pour notifier l'entrée dans l'établissement hospitalier, la partie B pour notifier la sortie, et envoie le formulaire à l'institution compétente. En cas d'hospitalisation d'un membre de la famille, indiquer aussi les données concernant la personne assurée. Pour chaque membre de famille établir un formulaire séparé.*

ЈМБГ у Србији
N° unique d'état civil

Идентификациони број у Луксембургу
N° d'identification au Luxembourg

.....

1.	Надлежни носилац / *Institution compétente*
1.1	Назив / *Dénomination* ……
1.2	Адреса / *Adresse* ……
	……
	E-mail адреса / *Adresse e-mail* ……

2.	Осигураник / *Personne assurée*
2.1	Презиме-на (укључујући и девојачко) / *Nom - s (y compris le nom de naissance)* ……
2.2	Име / *Prénoms* ……
2.3	Датум рођења / *Date de naissance* ……
2.4	Адреса / *Adresse* ……
	……
	E-mail адреса / *Adresse e-mail* ……

3.	Члан породице на болничком лечењу / *Membre de la famille hospitalisé*
3.1	Презиме-на (укључујући и девојачко) / *Nom - s (y compris le nom de naissance)* ……
3.2	Име / *Prénoms* ……
3.3	Датум рођења / *Date de naissance* ……
3.4	Адреса / *Adresse* ……
	……
3.5	ЈМБГ у Србији / *N° unique d'état civil* ……
	Идентификациони број у Луксембургу / *N° d'identification au Luxembourg* ……

4. Веза / *Référence*: ….....

4.1 ☐ ваш образац / *votre formulaire* …….. од / *du* ……..……..……
(број и датум издавања обрасца о праву на давања осигураног лица)
(numéro et date d'émission du formulaire attestant le droit aux prestations de la personne assurée)

4.2 ☐ наш образац SRB/LUX 107 од / *notre formulaire SRB/LUX 107 du* ……..……..……

Део А - Обавештење о пријему у болницу / *Partie A - Notification d'entrée*

5. Лице наведено / *La personne désignée*

☐ у рубрици 2. / *au cadre 2* ☐ у рубрици 3. / *au cadre 3*

5.1 започело је болничко лечење дана / *a été hospitalisée le*……..……..

5.2 у следећој установи / *dans l'établissement ci-après*

……..……

……..……

5.3 због / *par suite*

☐ болести / *de maladie* ☐ материнства / *de maternité*

☐ повреде на раду / *d'accident* ☐ професионалне болести / *de maladie professionnelle*

5.4 ☐ У прилогу се доставља расположива медицинска документација / *ci-joint la documentation médicale disponible.*

Део Б - Обавештење о отпусту / *Partie B - Notification de sortie*

6. Болничко лечење о којем сте обавештени / *L'hospitalisation notifiée*

☐ нашим обрасцем SRB/LUX 113 од / *par notre formulaire SRB/LUX 113 du* ……..……..……...

☐ горе наведеним делом А / *à la partie A ci-dessus*

6.1 завршено је / *a pris fin le* ……..……..……

7. Носилац у месту боравишта / *Institution du lieu de séjour*

7.1 Назив / *Dénomination*
……..……

7.2 Адреса / *Adresse* ……..……

……..……

E-mail адреса / *Adresse e-mail*……..……

7.3 Печат / *Cachet*

7.4 Датум / *Date*

……..……

7.5 Потпис овлашћеног лица / *Signature*

……