SRB/LUX 125

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

ПОЈЕДИНАЧНИ ОБРАЧУН СТВАРНИХ ТРОШКОВА / *RELEVE INDIVIDUEL DES DÉPENSES EFFECTIVES*

Споразум: члан 19. став 3. и члан 25. став 3. / *Article 19 paragraphe (3) et article 25 paragraphe (3) de la Convention*
Административни споразум: чл. 17, 18, и 24. став 3. / *Article 17, article 18 et article 24 paragraphe (3) de l'Arrangement administratif*
Образац попунити за сваког корисника ***Remplir un formulaire par bénéficiaire***

1. Рачун бр. / *Facture N°* .....

☐ прво полугодиште / *1er semestre* ☐ друго полугодиште / *2e semestre* године / *de l'exercice* .....

2. Надлежни носилац / *Institution compétente*

2.1 Назив / *Dénomination* .....
2.2 Адреса / *Adresse*.....
E-mail адреса / *Adresse e-mail*……

3. Осигураник / *Assuré*

3.1 Презиме-на (укључујући и девојачко) / *Nom - s (y compris le nom de naissance)* Име / *Prénoms*
.....
3.2 Датум рођења / *Date de naissance* .....
3.3 Адреса у Србији / *Adresse en Serbie*.....
3.4 Адреса у Луксембургу / *Adresse au Luxembourg* .....
E-mail адреса/ *Adresse e-mail*……
3.5 Идентификациони број у Луксембургу / *N° d'identification au Luxembourg*.....
ЈМБГ у Србији / *N° unique d'état civil* | | | | | | | | | | | | |

4. Члан породице / *Membre de famille*

4.1 Презиме / *Nom* Име / *Prénoms*
.....
4.2 Датум рођења / *Date de naissance* .....
4.3 Идентификациони број у Луксембургу / *N° d'identification au Luxembourg*.....
ЈМБГ у Србији / *N° d'assuré en Serbie* | | | | | | | | | | | | |

5. Лице именовано у рубрици ☐ 3. ☐ 4. примало је давања на основу: ☐ обрасца SRB/LUX ☐ EHIC
La personne indiquée au cadre 3 4 a beneficié de prestations au vu du : ☐ *formulaire SRB/LUX* ☐ EHIC
важећег од / *valable du* ..... до / *au* .....

6. Стварни трошкови / *Dépenses effectuées*		6.1 Износ / *Montant* RSD / *EUR*
6.2 За давања у натури / *Pour prestations en nature* од / *du* ..... до / *au*		
6.3 За лечење код лекара / *Soins médicaux*		.....
6.4 За стоматолошко лечење / *Soins dentaires*		.....
6.5 Лекови / *Médicaments*		.....
6.6 Болничко лечење / *Hospitalisation*	од / *du*. ..... до / *au*	.....
	од / *du* ..... до / *au*	.....
6.7 Остала давања у натури / *Autres prestations en nature* *)	.....	.....
6.8 Давања у натури укупно / *Total des prestations en nature*		.....
6.9 Административна и лекарска контрола дана / *Contrôles administratifs ou médicaux*	.....	.....
6.10 ДАВАЊА УКУПНО / *TOTAL DES DEPENSES:*		.....

7. Носилац који је пружио давања / *Institution créancière*

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*

*) Нпр: трошкови хемодијализе, санитетског превоза, лабораторије, других видова дијагностике, као и давања која нису обухваћена у тачкама од 6.3 до 6.6 /
Par exemple, les frais relatifs à l'hémodialyse, au transport d'urgence, aux examens biologiques, aux autres types de diagnostic, ainsi qu'aux prestations qui ne sont pas mentionnées aux points de 6.3. au 6.6.

*уколико је образац израђен електронски важи и без печата и потписа / Si le formulaire est établi électroniquement, il est valable même sans cachet et signature