

# Виза за Медицинско лекување

## Потребни документи

**Важно: од сите долунаведени во оригинал документи при поднесување на барањето да се понесе и нивна фотокопија и формуларот за барање виза да биде комплетно пополнет.**

1. Формулар за барање на виза
2. Понова фотографија формат за лична карта
3. Пасош со важност најмалку три месеци по истекувањето на визата
4. Фотокопија од пасошот

**4. Резервација за повратен билет,** билет или доказ за поседување на сопствено возило (фотокопија од сообраќајната дозвола) и фотокопија од возачката дозвола

\* Доколку се патува со туѓо возило потребно е да се достави и овластување за користење на возилото издадено од АМСМ и потпишана од сопственикот на возилото.

**6. Доказ дека се располага со сместување** во Италија: туристички ваучери, хотелска резервација, покана за гостопримство

### 7. Лекарско - здравствена документација:

- a) лекарска документација издадена од матичната земја со која се потврдува здравствената состојба на болниот
- b) лекарско уверение издадено од овластениот лекар од Италијанската амбасада
- c) изјава од италијанска државна или приватна здравствена установа (последнава треба да биде акредитирана од Државната Здравствена Служба) во која ќе бидат наведени **видот на лекување, неговото времетраење и приближната висина на трошоците**
- d) потврда од италијанската здравствена установа дека се **депонирани минимум 30% од приближната висина на трошоците**, или посебно регионално решение или посебна авторизација издадена од Министерство за здравство во рамките на хуманитарни програми.
- e) документација што докажува дека болниот и неговиот евентуален придружник располагаат во Италија **со доволни средства за плаќање на остатокот од болничките трошоци, трошоци за храна и сместување надвор од здравствената установа**, и за враќање во матичната земја.

**8. За евентуални придружници на болниот, здравствено патничко осигурување (осигурителна полиса) со покритие од најмалку €30.000 што ги покрива неопходните трошоци за евентуално итно болничко сместување во Италија и за трошоци за враќање во матичната земја (види подолу листа на овластени осигурителни компании)**

**Цена на визата**

**Визата е бесплатна**

**Цена на услугата при „Канцеларијата за Аплицирање за за Италијанска Виза“**

**ВАЖНО**

**За специјалистички медицински преглед, треба да се поднесе барање за Туристичка виза**

## **ЛИСТА НА ОСИГУРИТЕЛНИ КОМПАНИИ** **Прифатени од сите Шенген земји**

- 1. Albsig**
- 2. Euro Experts Insurance Broker**
- 3. Eurolink-Insurance**
- 4. INSIG Makedonija AD**
- 5. Insurance Policy JSC Skopje**
- 6. Makosped-Insurance**
- 7. QBE**
- 8. Sigal Insurance Company**
- 9. Sigma**
- 10. Tabak**
- 11. Vardar**
- 12. Viass Insurance Broker**



# Барање за Шенген виза

Формуларот е бесплатен

ФОТОГРАФИЈА

1. Презиме (x)				ПОПОЛНУВА ВИЗНОТО ОДДЕЛЕНИЕ			
2. Презиме од раѓањето (претходно презиме / моминско) (x)				Data della domanda:			
3. Име (x)				Numero della domanda di visto:			
4. Датум на раѓање (ден, месец, година)		5. Место на раѓање		7. Сегашно државјанство:		Domanda presentata presso	
		6. Држава на раѓање		Државјанство од раѓањето, доколку е различно:		<input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato <input type="checkbox"/> Centro comune <input type="checkbox"/> Fornitore di servizi <input type="checkbox"/> Intermediario commerciale <input type="checkbox"/> Frontiera	
8. Пол <input type="checkbox"/> Машки <input type="checkbox"/> Женски		9. Брачна состојба <input type="checkbox"/> Слободен/а <input type="checkbox"/> Во брак <input type="checkbox"/> Разделен/а <input type="checkbox"/> Разведен/а <input type="checkbox"/> Вдовец/ца <input type="checkbox"/> Друго (да се наведе)					
10. За малолетни лица: презиме, име, адреса (доколку е различна од таа на барателот) и државјанство на родителот/старателот							
11. Број на национален идентитет, доколку е применливо						Responsabile della pratica: Documenti giustificativi:	
12. Вид на патна исправа <input type="checkbox"/> Обичен пасош <input type="checkbox"/> Дипломатски пасош <input type="checkbox"/> Службен пасош <input type="checkbox"/> Официјален пасош <input type="checkbox"/> Специјален пасош <input type="checkbox"/> Друг вид на патна исправа (да се наведе)						<input type="checkbox"/> Documento di viaggio <input type="checkbox"/> Mezzi di sussistenza <input type="checkbox"/> Invito <input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto <input type="checkbox"/> Assicurazione sanitaria di viaggio <input type="checkbox"/> Altro	
13. Број на патната исправа		14. Датум на издавање		15. Важечки до		16. Издаден од	
17. Домашна и е-маил адреса на барателот						Decisione relativa al visto: <input type="checkbox"/> Rifiutato	
				Број/броеви на телефон(и)			
18. Живеалиште во некоја друга држава освен таа чие државјанство го поседувате <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Да. Вид на дозвола за престој или соодветен документ ..... бр. .... Важечки до						<input type="checkbox"/> rilasciato: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> VTL	
						<input type="checkbox"/> Valido: dal al	
						Numero di ingressi: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multipli	
						Numero di giorni:	
* 19. Сегашно вработување							
* 20. Работодавач, адреса и телефонски број. За студентите/учениците назив и адреса на образовната установа							
21. Основна/и цел/и на патувањето <input type="checkbox"/> Туризам <input type="checkbox"/> Бизнис <input type="checkbox"/> Посета на роднини или пријатели <input type="checkbox"/> Култура <input type="checkbox"/> Спорт <input type="checkbox"/> Официјална посета <input type="checkbox"/> Здравствени причини <input type="checkbox"/> Студирање <input type="checkbox"/> Транзит <input type="checkbox"/> Аеродромски транзит <input type="checkbox"/> Друго (да се наведе)							

22. Држава / држави во кои ќе патувате	23. Шенген држава во која најпрво влегувате	
24. Колку влезови се бараат <input type="checkbox"/> Еден <input type="checkbox"/> Два <input type="checkbox"/> Мулти	25. Времетраење на предвидениот престој или транзит Да се наведе колку денови	

Полињата означени со (\*) не ги пополнуваат оние кои имаат член на семејство (брачни другари и деца) државјанин на ЕУ или Швајцарија, имајќи право на слободно движење. Тие покажуваат документ како доказ за семејното сродство и ги пополнуваат полињата бр. 34 и 35.

(x) Во полињата од 1 до 3 треба да се внесат информациите онака како што се наведени во патната исправа

26. Шенген визи издадени во последниве три години <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Да. Датум и со важност од ..... до .....		
27. При некое претходно поднесување на барање за Шенген виза дали ви се земени отисоци од прстите <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Да ..... Да се наведе датумот		
28. Одобрение за влез во земјата на крајната дестинација, доколку е применливо Издадено од ..... Важечки ..... До .....		
29. Датум на предвидено пристигнување во Шенген зоната	30. Датум на предвидено заминување од Шенген зоната	
* 31. Презиме и име на лицето/ата кое ве кани во земја членка на Шенген зоната. Или, име на хотелот, односно привременото сместување во Шенген земјата		
Адреса и е-маил на лицето кое ве кани или на хотелот/привременото сместување		Телефон и факс
* 32. Име и адреса на фирмата/организацијата која ве кани		Телефон и факс на фирмата/организацијата
Презиме, име, адреса, телефон, факс и е-маил на лицето за контакт при фирмата/организацијата		
* 33. Трошоците за пат и сместување се на товар на		
<input type="checkbox"/> самиот барател Средства за издршка <input type="checkbox"/> Готовина <input type="checkbox"/> Патнички чекови <input type="checkbox"/> Кредитни картички <input type="checkbox"/> Платено сместување <input type="checkbox"/> Платен пат <input type="checkbox"/> Останато (да се наведе)	<input type="checkbox"/> од страна на домаќинот (фирмата/организацијата) ..... <input type="checkbox"/> се однесува на полињата 31 или 32 ..... <input type="checkbox"/> останато (да се наведе) Средства за издржување <input type="checkbox"/> Готовина <input type="checkbox"/> Обезбедено сместување <input type="checkbox"/> Сите трошоци за престој се покриени <input type="checkbox"/> Платен пат <input type="checkbox"/> Останато (да се наведе)	

34. Лични податоци на член од семејство кој е државјанин на ЕУ, ЕЕЗ или Швајцарија		
Презиме		Име
Датум на раѓање	Државјанство	Број на патна исправа или лична карта
35. Семејно сродство со државјанин на ЕУ, Швајцарија или ЕЕЗ <input type="checkbox"/> брачен другар <input type="checkbox"/> дете..... <input type="checkbox"/> внук <input type="checkbox"/> родител под старателство		
36. Место и датум		37. Потпис (за малолетниците потпишува родителот/старателот)

Запознат/а сум дека доколку барањето за виза биде одбиено, не ми следува враќање на парите за административна такса.

Се однесува на барање за виза со повеќе влезови (поле бр. 24)  
 Запознат/а сум дека треба да поседувам соодветно патничко здравствено осигурување за првото и за секое следно патување во Шенген земјите.

Запознат/а сум и прифаќам дека: прибирањето на податоците барани во овој формулар, мојата фотографија и, доколку е потребно, моите отисоци од прстите, се задолжителни за разгледувањето на барањето, а моите лични податоци наведени во овој формулар за барање виза, како и за тоа дека моите отисоци од прстите и фотографијата ќе им бидат соопштени на надлежните органи на Земјите членки и разгледани од истите, со цел за донесување на одлука во однос на моето барање.

Тие податоци, исто како и податоците во врска со одлуката по моето барање или евентуалната одлука за поништување, повлекување или продолжување на издадена виза, ќе бидат внесени и зачувани во визниот систем за информации (ВИС) <sup>(1)</sup> во максимален период од пет години, во текот на кој што истите ќе им бидат достапни на надлежните визни органи, на оние надлежни за спроведување на визни контроли на надворешните граници, како и во самите Земји членки, на органите надлежни за имиграција и азил во Земјите членки, со цел за проверка на исполнувањето на регуларните услови за влез, престој и постојан престој на територијата на Земјите членки, за откривање на лицата кои што не ги исполнуваат или престанале да ги исполнуваат тие услови и за разгледување на барање за азил и назначување на одговорните органи за тоа. Во одредени услови, податоците ќе им бидат достапни и на органите назначени од Земјите членки и Еуропол со цел за спречување, откривање и истрага на криминални и други потешки кривични дела. Органот на Земјата членка е одговорен за обработката на податоците. [...].

Запознат/а сум со моето право на добивање, во било која Земја членка, потврда на моите лични податоци внесени во ВИС и соопштение од Земјата членка која што ги пренела, како и за правото да побарам неточните мои лични податоци да бидат исправени, а оние незаконски обработувани избришани. По мое изрично барање, органот кој што го разгледува мојот поднесок ќе ме извести за начинот на кој што можам да го остварам правото на проверка на моите лични податоци и истите да ги исправам или поништам, како и за соодветната жалбена постапка предвидена во соодветната Земја. Националните органи за контрола на таа Земја членка ќе гарантираат заштита на личните податоци.

Изјавувам дека, што се однесува до мене, сите податоци дадени од мене самиот се целосни и точни. Свесен сум за тоа дека лажните изјави ќе доведат до одбивање на моето барање или поништување на веќе одобрената виза и дека можат да повлечат и правни дејства во согласност со законодавството на Земјата членка која што го разгледува барањето.

Се обврзувам да ја напуштам територијата на Земјите членки пред истекувањето на важноста на визата, доколку ми биде одобрена. Запознат/а сум со тоа дека поседувањето на виза претставува само еден од неопходните услови за влез во европската територија на Земјите членки. Само то одобрување на визата не ми дава право на обесштетување во случај да не ги исполнам условите предвидени во чл. 5, параграф 1 од Правилникот (ЕЗ) бр. 562/2006 (кодекс на Шенген границите) и поради тоа ми биде оневозможен влезот. Запазувањето на условите за влез ќе биде утврдено и при самиот чин на влегување во европската територија на Земјите членки.

Место и датум	Потпис (за малолетниците потпишува родителот/старателот)
---------------	--