

Článok 1 **Zmluvné strany**

Union zdravotná poisťovňa, a. s.

zastúpená: Ing. Elena Májecková, riaditeľka sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti, revízií a programov zdravia

so sídlom: Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava

IČO: 36 284 831

DIČ: 2022152517

bankové spojenie:

číslo účtu:

označenie registra: Okresný súd Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 3832/B,

právna forma: akciová spoločnosť

kód Union zdravotnej poisťovne, a.s.: 27

(ďalej len "Union zdravotná poisťovňa, a.s." alebo „zdravotná poisťovňa")

a

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach

zastúpený: Prof. MVDr. Emil Pilipčinec, PhD.

so sídlom: Komenského 73, 041 81 Košice

IČO: 00 397 474

DIČ: 2020486699, IČ DPH: SK2020486699

identifikátor poskytovateľa (prvých šesť znakov kódu poskytovateľa): P27055

označenie registra:

(ďalej len "poskytovateľ" alebo spoločne aj „zmluvné strany")

u z a t v á r a j ú

túto zmluvu o poskytovaní lekárenskej starostlivosti v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona NR SR č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov, zákonom č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a zákonom NR SR č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov, s nariadeniami Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72 a ďalšími právnymi predpismi upravujúcimi poskytovanie a úhradu liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín.

Článok 2

Predmet zmluvy a rozsah lekárenskej starostlivosti

1. Predmetom tejto zmluvy je dohodnutie podmienok a úprava vzťahov medzi poskytovateľom a Union zdravotnou poisťovňou, a. s. pri poskytovaní lekárenskej starostlivosti poistencom Union zdravotnej poisťovne, a. s., poistencom z členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a cudzincom zo štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorené medzinárodné dohody o poskytnutí zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poistenec"), rozsahu lekárenskej starostlivosti, výšky úhrady za lekárenskú starostlivosť a jej splatnosti z verejného zdravotného poistenia.

2. Rozsah lekárenskej starostlivosti je určený všeobecne záväznými právnymi predpismi, a to najmä zákonom č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti“) a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti“) a zákonom č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona NR SR č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o lieku“) a predstavuje

2.1. zabezpečovanie, prípravu, kontrolu, uchovávanie a výdaj

a) liekov uvedených v Zozname liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, vydanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky podľa zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti,

b) zdravotníckych pomôcok uvedených v Zozname zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, vydanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky podľa zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti,

c) dietetických potravín uvedených v Zozname dietetických potravín plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, vydanom Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky podľa zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti,

verejnou lekárňou, pobočkou verejnej lekárne a výdajňou zdravotníckych pomôcok poskytovateľa poistencom.

2.2. poskytovanie odborných informácií o liekoch a zdravotníckych pomôckach a konzultácie poskytovateľa pri určovaní a sledovaní liečebného postupu poistencov,

3. Poskytovateľ je povinný poskytovať lekárenskú starostlivosť vo vecnom rozsahu platného povolenia poskytovateľa na poskytovanie lekárenskej starostlivosti, vydaného príslušným orgánom.

Článok 3

Výška úhrady za lekárenskú starostlivosť

1. Zmluvné strany sú povinné dodržiavať povinnosti vyplývajúce z platných všeobecne záväzných právnych predpisov upravujúcich poskytovanie a úhradu zdravotnej starostlivosti a súvisiacich všeobecne záväzných právnych predpisov, vrátane opatrení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a Ministerstva financií Slovenskej republiky a povinnosti a podmienky dohodnuté v tejto zmluve.

2. Pri výdaji a úhrade liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín sa výška úhrady zdravotnou poisťovňou, výška úhrady pacienta a podmienky úhrady vydaných liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín riadia opatrením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov, opatrením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva Zoznam zdravotníckych pomôcok a opatrením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa vydáva Zoznam dietetických potravín, platnými v čase výdaja lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny.

3. Zdravotná poisťovňa v súlade s platobnými podmienkami uvedenými v článku 5 tejto zmluvy uhradí poskytovateľovi cenu lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny uvedenú v Zozname liekov, v Zozname zdravotníckych pomôcok alebo v Zozname dietetických potravín platnú v čase výdaja lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny, ktorú poskytovateľ účtuje zdravotnej poisťovni zníženú o úhradu poistencom, maximálne však vo výške určenej podľa uvedených Zoznamov ako „úhrada zdravotnou poisťovňou“.

Článok 4

Práva a povinnosti zmluvných strán

1. Poskytovateľ

a) poskytuje poistencom lekárenskú starostlivosť vo verejnej lekárni, v pobočke verejnej lekárne alebo vo výdajni zdravotníckych pomôcok (ďalej len „lekáreň“) na základe platného povolenia poskytovateľa na poskytovanie lekárenskej starostlivosti, ktoré poskytovateľ predložil zdravotnej poisťovni v prílohe žiadosti o uzatvorenie tejto zmluvy. Poskytovateľ v lehote podľa bodu 1 článku 8

tejto zmluvy predloží zdravotnej poisťovni každé ďalšie povolenie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vydané z dôvodu zmeny údajov v predchádzajúcom povolení, ako aj doklad o vyznačení zmeny tých údajov v platnom povolení na poskytovanie lekárenskej starostlivosti, ktorých zmena si nevyžaduje vydanie nového povolenia.

b) prevádzkuje lekára v súlade so zákonom o lieku a ďalšími súvisiacimi všeobecne záväznými právnymi predpismi,

c) sa zaväzuje poskytovať lekárenskú starostlivosť osobne alebo prostredníctvom osôb, ktoré sú v pracovnoprávnom alebo obdobnom vzťahu s poskytovateľom a zodpovedá za to, že títo spĺňajú všetky podmienky na poskytovanie tejto starostlivosti,

d) zabezpečuje podmienky pre zachovanie kvality liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, ich účinnosti a bezpečnosti,

e) má možnosť overiť si poisťný vzťah na telefónnom čísle Call centra Union zdravotná poisťovňa, a. s.: 0850 00 3333 prípadne na stránke www.unionzp.sk, ak poistenec nemá preukaz poistenca, alebo ak existuje dôvodná pochybnosť o poisťnom vzťahu poistenca,

f) vydá liek, zdravotnícku pomôcku a dietetickú potravinu len na lekárske predpisy, výpisy z lekárskeho predpisu a lekárske poukazy, ktoré spĺňajú náležitosti podľa zákona o lieku,

g) odovzdáva Union zdravotnej poisťovni, a. s. lekárske predpisy, výpisy z lekárskeho predpisu a lekárske poukazy triedené na

ga) lekárske predpisy na omamné látky,

gb) lekárske predpisy a výpisy z lekárskeho predpisu na lieky vydané na základe súhlasu revízneho lekára,

gc) lekárske predpisy a výpisy z lekárskeho predpisu, na základe ktorých bol realizovaný výdaj dôležitého lieku,

gd) lekárske predpisy a výpisy z lekárskeho predpisu,

ge) lekárske predpisy a výpisy z lekárskeho predpisu z predchádzajúcich zúčtovacích období, ktoré neboli zdravotnou poisťovňou akceptované z vecných dôvodov, v elektronickej forme na nosiči (ďalej len „nosič“) podľa platného metodického usmernenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o spracovaní a vykazovaní lekárskeho predpisu a lekárskeho poukazu elektronickej formou.

2. Union zdravotná poisťovňa, a. s. je povinná uhradiť poskytovateľovi plne alebo čiastočne uhrádzané lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny na základe verejného zdravotného poistenia, ktoré boli poskytnuté jej poistencom v súlade s touto zmluvou a v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi na základe faktúr predložených poskytovateľom, vystavených v súlade so zákonom č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov a za podmienok dohodnutých v tejto zmluve.

Článok 5 Platobné podmienky

1. Faktúru na úhradu liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín poskytovateľ doručí Union zdravotnej poisťovni, a. s. do 15 kalendárnych dní po skončení zúčtovacieho obdobia, ktorým je celý kalendárny mesiac. Faktúru zasiela poskytovateľ na adresu Union zdravotnej poisťovne, a. s. Faktúru je poskytovateľ povinný predložiť v členení podľa zmluvne dohodnutých druhov lekárenskej starostlivosti (lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny).

2. Povinnou prílohou faktúry za poskytovanie lekárenskej starostlivosti sú súbory vykázané na nosičoch podľa platného dátového rozhrania, originály riadne vyplnených a otaxovaných lekárskeho predpisu, výpisov z lekárskeho predpisu a lekárskeho poukazu roztriedených podľa článku 4 bod 1 písm. g) tejto zmluvy a rozdelené do zväzkov maximálne po 200 kusov, pričom na každom lekárskom predpise, výpise z lekárskeho predpisu a lekárskom poukaze bude uvedené jeho poradové číslo v danom zväzku. Každý zväzok bude označený názvom poskytovateľa, číslom faktúry, ku ktorej je príslušný, počtom lekárskeho predpisu, výpisov z lekárskeho predpisu a lekárskeho poukazu, poradovým číslom zväzku a sumou za všetky lekárske predpisy, výpisy z lekárskeho predpisu a lekárske poukazy v príslušnom zväzku.

3. V prípade formálnej nesprávnej vystavenej faktúry je Union zdravotná poisťovňa, a.s. oprávnená faktúru, nosič a sprievodný protokol vrátiť spolu s písomným odôvodnením, a to do 10 dní odo dňa jej

doručenia poskytovateľom.

4. U formálne správnej faktúry Union zdravotná poisťovňa, a. s. vykoná vecnú kontrolu vyúčtovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín. V prípade zistenia, že faktúra nie je vecne správna, spracuje Union zdravotná poisťovňa, a. s. protokol sporných dokladov (ďalej len „protokol“), ktorý zašle poskytovateľovi do 20 dní od dátumu doručenia faktúry. Súčasne s protokolom vráti poskytovateľovi neakceptované lekárske predpisy, výpisy z lekárske predpisov a lekárske poukazy. Spolu s protokolom poisťovňa zasiela poskytovateľovi aj súhrnný prehľad výsledku spracovania /lekársky protokol/. V prípade, ak poskytovateľ zistí, že vznikol rozdiel medzi ním fakturovanou sumou a uznanou sumou z lekárskeho protokolu, je povinný vystaviť opravnú faktúru (dobropis resp. ťarchopis).

5. Poskytovateľ môže proti protokolu sporných dokladov podať písomnú reklamáciu, pokiaľ sa domnieva, že údaje v protokole sporných dokladov mali byť zdravotnou poisťovňou akceptované. Reklamované lekárske predpisy, výpisy z lekárske predpisov a lekárske poukazy musia byť vykázané samostatnou dávkou v niektorom z ďalších zúčtovacích období na nosiči v zmysle platného dátového rozhrania, ktorá obsahuje len reklamované lekárske predpisy, výpisy z lekárske predpisov a lekárske poukazy. Súčasťou reklamácie sú rovnopisy reklamovaných lekárske predpisov, výpisov z lekárske predpisov a lekárske poukazov.

6. Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytuje úhradu formálne a vecne správnej faktúry do 30 dní odo dňa jej doručenia. V prípade, že v zmysle bodu 4 tohto článku je poskytovateľ povinný vystaviť opravný účtovný doklad (dobropis resp. ťarchopis), splatnosť faktúry je v tomto prípade 5 pracovných dní odo dňa doručenia formálne a vecne správneho opravného účtovného dokladu (dobropisu resp. ťarchopisu).

7. Union zdravotná poisťovňa, a. s. poskytuje úhradu formálne a vecne správnej faktúry do 30 dní odo dňa jej doručenia. V prípade formálnej nesprávnosti vystavenej faktúry začína plynúť nová 30 dňová lehota splatnosti na úhradu faktúry a to odo dňa doručenia formálne a vecne správnej faktúry spolu s prílohami.

8. K splneniu záväzkov Union zdravotnej poisťovne, a. s. dôjde dňom pripísania finančných prostriedkov za poskytnutú lekárenskú starostlivosť na účet poskytovateľa lekárenskej starostlivosti, ktorý je uvedený v článku 1 tejto zmluvy.

9. Poskytovateľ zodpovedá za správnosť, pravdivosť a úplnosť vykazovaných údajov.

10. Pri vyúčtovaní lekárenskej starostlivosti poskytnutej osobám z členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska a držiteľom preukazu poisťovne Union zdravotná poisťovňa, a. s. s označením „EU“ postupuje podľa odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky uverejneného vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a v zmysle popisu spôsobu vykazovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti v platných dátových rozhraniach pre vykazovanie poskytnutej starostlivosti.

Článok 6 **Kontrolná činnosť**

1. Union zdravotná poisťovňa, a. s. v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi vykonáva kontrolnú činnosť u poskytovateľa zameranú na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, rozsah a kvalitu poskytovanej lekárenskej starostlivosti, dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov a zmluvných podmienok. Union zdravotná poisťovňa, a. s. je oprávnená vykonať kontrolnú činnosť (ďalej len „kontrola“) u poskytovateľa aj bez predchádzajúceho oznámenia.

2. Kontrola sa vykonáva najmä v prípadoch, ak revízny farmaceut zistí nedostatky pri primárnej revíznej činnosti alebo na základe vonkajších podnetov a sťažností poistencov.

3. Kontrolu vykonávajú revízni lekári, revízni farmaceuti a iní zamestnanci Union zdravotnej poisťovne, a. s. poverení výkonom kontroly na základe písomného poverenia na výkon kontroly (ďalej len „poverené osoby“), spravidla kontrolnou skupinou v zložení najmenej dvoch poverených osôb. V odôvodnených prípadoch, najmä ak kontrola neznesie odklad, môže Union zdravotná poisťovňa, a. s. vykonať kontrolu aj prostredníctvom jednej poverenej osoby, ktorá vykoná kontrolu samostatne.

4. Poverené osoby sa pred vykonaním kontroly preukážu platným písomným poverením na vykonanie kontroly a služobným preukazom. Poverené osoby vykonávajú vopred oznámenú kontrolu spravidla v pracovných dňoch v čase otváracích hodín, pokiaľ sa s poskytovateľom nedohodnú

v jednotlivom prípade inak. Pokiaľ Union zdravotná poisťovňa, a. s. vykonáva kontrolu bez predchádzajúceho oznámenia, kontrolu vykonáva v čase otváracích hodín, pričom kontrola nesmie v tomto prípade podstatným spôsobom narušiť bežnú prevádzku pracovísk poskytovateľa.

5. Poverené osoby sú pri výkone kontroly oprávnené

- a) vykonať kontrolu len za prítomnosti poskytovateľa, resp. jeho odborného zástupcu,
- b) vstupovať do zariadení a prevádzok kontrolovaného poskytovateľa, ktoré súvisia s predmetom kontroly,
- c) za prítomnosti poskytovateľa alebo ním poverenej osoby vyhotoviť si výpisy, odpisy alebo kópie dokladov potrebných k preukázateľnosti kontrolných zistení, ktorých pravosť s originálom potvrdí podpisom a odtlačkom pečiatky poskytovateľa a vedúci kontrolnej skupiny Union zdravotnej poisťovne, a. s.

6. Poskytovateľ je povinný umožniť povereným osobám vykonanie kontroly a poskytnúť im požadované informácie, listiny a potrebnú súčinnosť pri výkone kontroly a zdržať sa konania, ktoré by mohlo mariť výkon kontrolnej činnosti.

7. O záveroch kontroly vypracuje kontrolná skupina

- a) záznam o kontrole, ak kontrolou nezistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie podmienok tejto zmluvy; doručení záznamu o kontrole sa kontrola považuje za ukončenú,
- b) protokol o kontrole, ak kontrolou zistí porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo porušenie podmienok tejto zmluvy.

8. Poverené osoby vypracujú protokol o kontrole a zabezpečia jeho doručenie poskytovateľovi v lehote do 20 kalendárnych dní odo dňa skončenia kontroly. Protokol o kontrole sa doručuje poskytovateľovi osobne proti podpisu, poštou na doručenkú alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa.

9. Poskytovateľ má právo podať písomne námietky proti kontrolným zisteniam a záverom uvedeným v protokole o kontrole do 20 kalendárnych dní odo dňa doručenia protokolu o kontrole. Union zdravotná poisťovňa, a. s. prerokuje protokol o kontrole a podané námietky s poskytovateľom v termíne s ním dohodnutým, spiše zápisnicu o výsledku prerokovania protokolu o kontrole. Poskytovateľ má právo na uvedenie svojho vyjadrenia v zápisnici o výsledku prerokovania protokolu o kontrole; predmetná zápisnica sa považuje za dodatok k protokolu o kontrole.

10. Pokiaľ poskytovateľ nepodal proti protokolu o kontrole námietky, predmetný protokol sa považuje za prerokovaný pracovným dňom nasledujúcim po márnom uplynutí lehoty na podanie námietok, pričom platí, že poskytovateľ súhlasí so zisteniami uvedenými v protokole. Zápisnica sa v tomto prípade nespisuje.

11. Pokiaľ poskytovateľ odmietne podpísať protokol o kontrole, resp. zápisnicu o výsledku prerokovania protokolu o kontrole, uvedie sa táto skutočnosť v zápisnici. Zápisnica o výsledku prerokovania protokolu sa doručuje poskytovateľovi osobne proti podpisu, poštou na doručenkú alebo prostredníctvom podateľne poskytovateľa.

12. Kontrola je ukončená dňom prerokovania protokolu o kontrole s poskytovateľom a spísaním zápisnice o výsledku prerokovania protokolu o kontrole; ustanovenie bodu 10 tým nie je dotknuté.

13. Za porušenie tejto zmluvy zo strany poskytovateľa sa považuje

- a) fakturovanie liekov, zdravotníckych pomôcok alebo dietetických potravín, ku ktorým poskytovateľ na požiadanie nepredloží doklady o nadobudnutí,
- b) fakturovanie liekov, zdravotníckych pomôcok alebo dietetických potravín, ktoré neboli poistencovi vydané,
- c) duplicitná fakturácia liekov, zdravotníckych pomôcok alebo dietetických potravín,
- d) fakturácia iného lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny, ako boli predpísané, ak takáto možnosť nevyplýva zo zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov (generická substitúcia).

Článok 7 Sankcie

Zmluvné strany sa dohodli na nasledovných sankciách za nasledovných podmienok:

1. Uplatnenie sankcií musí byť riadne zdôvodnené a musí sa pri nich prihliadať na stupeň porušenia povinností určených príslušnými právnymi predpismi a touto zmluvou, ako aj na skutočnosť, či ide o prvé alebo opakované porušenie.
2. V prípade, že zdravotná poisťovňa na základe kontrolnej činnosti zistí porušenie článku 6 bod 13 tejto zmluvy a zistí neoprávnenosť už realizovaného a uhradeného plnenia, poskytovateľ je povinný vrátiť zdravotnej poisťovni takúto neoprávnenú úhradu.
3. Ak poskytovateľ nevráti zdravotnej poisťovni neoprávnené vyúčtované a zaplatené úhrady do 30 kalendárnych dní, zdravotná poisťovňa vykoná jednostranný zápočet svojich pohľadávok z titulu neoprávneného plnenia poskytovateľovi voči najbližšiemu splatnému vyúčtovaniu poskytovateľa.
4. V prípade, že zdravotná poisťovňa neuhradí faktúru za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v dohodnutej lehote splatnosti, má poskytovateľ právo uplatniť voči nej úrok z omeškania vo výške stanovenej Obchodným zákonníkom.

Článok 8 Osobitné ustanovenia

1. Každá zo zmluvných strán do ôsmich dní, najneskôr však v termíne fakturácie poskytnutej lekárenskej starostlivosti písomne informuje druhú zmluvnú stranu o zmene základných identifikačných údajov, napr. o zmene sídla, štatutárneho orgánu, bankového spojenia, identifikačného čísla organizácie, čísla telefónu a čísla faxu.
2. Zmluvné strany riešia prípadné rozpory pri uplatňovaní podmienok ustanovených touto zmluvou dohodovacím rokovaním štatutárnych orgánov alebo splnomocnených zástupcov. Až po bezvýslednom dohodovacom rokovaní, o čom sa spíše záznam, sa môžu zmluvné strany obrátiť na súd, aby v spore rozhodol. Dohodovacie rokovanie sa uskutoční spravidla do 8 dní po doručení písomného návrhu na jeho konanie druhej zmluvnej strane.
3. Zmluvné strany sú povinné zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, s ktorými prídu do styku pri plnení zmluvy. Táto povinnosť trvá aj po ukončení platnosti zmluvy. Netýka sa ale oznamovacej povinnosti vyplývajúcej z príslušných právnych predpisov ani poskytovania informácií v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám. Zmluvné strany sa zaväzujú pri spracovávaní osobných údajov postupovať v súlade so zákonom č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

Článok 9 Záverečné ustanovenia

1. Zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú.
2. Poskytovateľ je oprávnený vypovedať zmluvu v súlade s § 7 ods. 15 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. Výpovedná doba v tomto prípade je trojmesačná. Výpovedná lehota začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej zmluvnej strane.
3. Union zdravotná poisťovňa, a. s. je oprávnená vypovedať zmluvu v súlade s § 7 ods. 11 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. Výpovedná doba v tomto prípade je trojmesačná. Výpovedná lehota začína plynúť od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej zmluvnej strane.
4. K okamžitému skončeniu zmluvného vzťahu dôjde v prípadoch
 - a) zrušenia povolenia Union zdravotná poisťovňa, a.s.,
 - b) zrušením povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti,
 - c) smrti alebo vyhlásenia za mŕtveho u poskytovateľa - fyzickej osoby, alebo zánikom právnickej osoby poskytovateľa lekárenskej starostlivosti.
5. Akékoľvek zmeny a doplnky k tejto zmluve možno vykonať iba po vzájomnej dohode zmluvných strán, a to formou písomných číslovaných dodatkov. Zmluvné strany sa dohodli na tom, že pri zmene niektorého z ustanovení alebo článku tejto zmluvy bude v dodatku uvedené znenie príslušného ustanovenia alebo článku zmluvy, ktorého sa zmena týka.
6. Táto zmluva je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých sa každý považuje za originál. Každá zo zmluvných strán obdrží po jednom vyhotovení zmluvy.
7. Vzťahy neupravené touto zmluvou sa riadia Obchodným zákonníkom.

8. Zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu obomi zmluvnými stranami a účinnosť **14.10.2011**.

V Bratislave dňa 3. 10. 2011

V Košiciach dňa 30. 9. 2011

Union zdravotná poisťovňa, a.s.

Univerzita veterinárskeho lekárstva
a farmácie v Košiciach

.....
Ing. Elená Májeková, riaditeľka
sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti,
revízných činností a programov zdravia
na základe plnej moci

.....
Prof. MVDr. Emil Pilipčinec

