

Dodatok č. 1

k Zmluve č. 62NSP2000118

Čl. 1

Zmluvné strany

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka
Štatutárny orgán: Mgr. Miroslav Kočan, predseda predstavenstva
Ing. Milan Horváth, podpredseda predstavenstva
doc. JUDr. Mgr. Michal Ďuriš, PhD., člen predstavenstva
PaedDr. Tibor Papp, člen predstavenstva

IČO: 35 937 874

IČ DPH: SK2022027040

Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa,

Vložka číslo: 3602/B

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu:

(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Nemocnica Poprad, a.s.

so sídlom: Banícka 803/28, 058 45 Poprad

Zastúpená: Ing. Peter Petruš, MBA, predseda predstavenstva

MUDr. Peter Obrimčák, podpredseda predstavenstva

JUDr. Milan Vavrek, člen predstavenstva

Identifikátor poskytovateľa: N22001

IČO: 36513458

Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Prešov, oddiel Sa, vložka číslo: 10322/P

Bankové spojenie

Číslo účtu

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62NSP2000118 (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2

Predmet dodatku

Na základe bodu 8.8. zmluvy, sa s účinnosťou od 01.07.2018 zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, sa bod 2. Lekárska služba prvej pomoci (LSPP) nahrádza nasledovným novým znením:

„2. **Ambulantná pohotovostná služba (APS)**

2.1 **APS pre dospelých a APS pre deti a dorast**

V súlade s platným Nariadením vlády SR č. 115/2018 Z. z., ktorým sa ustanovuje výška úhrad zdravotnej

poisťovne za poskytovanie z ub no-lekárskej pohotovostnej služby a ambulantnej pohotovostnej služby, spôsob výpočtu a pravidlá výpočtu týchto úhrad, sa výška úhrady z dravotnej poisťovne za poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby ustanovuje nasledovne:

a. Výška úhrady (paušál) mesačne na ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby:

Výška paušálnej úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby je 8 288 € mesačne na jednu ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, pričom podiel z dravotnej poisťovne na paušálnej úhrade zodpovedá podielu poistencov z dravotnej poisťovne na celkovom počte poistencov na území SR pre príslušný kalendárny rok.

b. Úhrada za výkony vyjadrená cenou za výkon:

Výkony uvedené v tabuľke Cena za výkon sa uhrádzajú cenou za výkon. Cena za výkon zahŕňa náklady a úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pri danom výkone.

Cena za výkon

Kód výkonu	Názov zdravotného výkonu	Cena za výkon v €
4	Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému – kontrolné vyšetrenie. Súčasťou výkonu je anamnéza, opis terajšieho ochorenia, objektívny nález, odoslanie na laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenie – vypísanie žiadaniek, záver, vypísanie receptov, poučenie pacienta. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti podľa § 8 ods. 2 z zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „lekár všeobecnej starostlivosti“), lekár ambulantnej pohotovostnej služby (APS), ako aj lekár záchrannej zdravotnej služby (ZZS).	4,75
5	Štandardné fyzikálne vyšetrenie jedného orgánového systému - kontrolné vyšetrenie, na základe symptomatologickej anamnézy vrátane rady a dokumentácie cez deň v sobotu, v nedeľu, počas sviatkov a 31. decembra. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti, lekár poskytujúci APS, ako aj lekár ZZS.	8,31
6	Štandardné fyzikálne vyšetrenie jedného orgánového systému na základe symptomatologickej anamnézy vrátane rady a dokumentácie medzi 19.00 - 7.00 hodinou. Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti, lekár poskytujúci APS, ako aj lekár ZZS.	9,49
8	Štandardné vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov. Súčasťou výkonu je anamnéza, opis terajšieho ochorenia, objektívny nález, odoslanie na laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenie - vypísanie žiadaniek, záver, vypísanie receptov, poučenie pacienta (trvanie najmenej 20 minút). Výkon môže vykazovať lekár všeobecnej starostlivosti prídispenzárnej starostlivosti, lekár poskytujúci APS, ako aj lekár ZZS.	5,93
15c	Zhotovenie EKG záznamu s najmenej 12 zvodmi bez opisu.	2,37
26	Návšteva mimo riadneho pracovného času lekára, vykonaná ihneď po výzve z dôvodov ochorenia, vyžaduje sa časový údaj.	11,87
29	Návšteva v noci vyžiadaná a vykonaná medzi 22.00 a 7.00 hodinou, vyžaduje sa časový údaj o vyžiadaní a vykonaní návštevy.	21,36
30	Príplatok k výkonom pod kódmi 26 a 29 za návštevu vyžadanú a vykonanú v sobotu, v nedeľu, počas sviatkov a 31. decembra.	10,68
64	Príplatok pri ambulantnej zdravotnej starostlivosti o a) pacienta ťažko mobilného, imobilného, mentálne postihnutého, dementného, zrakovo alebo sluchovo postihnutého, b) dieťa do veku piatich rokov možno k výkonom pod kódmi 4 až 6, 8, 60, 61, 62 a 63 vykazovať nasledujúci príplatok: Pri výkonoch pod kódmi 4 až 8.	1,66
67	Príplatok u dieťaťa do veku piatich rokov pri výkonoch - odober krvi, injekcie, infúzie, transfúzie, infiltrácie, implantácie, odobratie sterov, punkcie a pri výkone očkovania.	2,37
71	Vystavenie tlačiva. Na základe verejného z dravotného poistenia je uhrádzané vystavenie tlačiva - regresné hlásenie pre zdravotnú poisťovňu.	0,83
71b	Krátka správa lekára lekárskej služby prvej pomoci ošetrojúcemu lekárovi.	1,07

Kód výkonu	Názov zdravotného výkonu	Cena za výkon v €
200	Obväz s výnimkou rýchlych obväzov a sprejov, očných a ušných klapiek, trojuholníkových šatiek, hotových náplastí alebo hotových kravatových obväzov na rany. Obväzy podľa výkonu pod kódom 200 sa nemôžu nevykazovať, keď slúžia na krytie rán, ktoré vznikli lekársym výkonom pri tom istom ošetrení.	1,66
201	Obväz hrudníka alebo Desaultov obväz s výnimkou obväzu pupka.	9,49
204	Cirkulárny obväz hlavy, drieku, stabilizujúci obväz krku, ramenného alebo bedrového kĺbu alebo jednej končatiny cez najmenej dva kĺby ako obväz rany alebo na uvedenie končatiny do pokojného stavu, alebo kompresívny obväz, alebo zinkovo-glejový obväz.	2,37
206	Spevňujúci náplastový obväz malého kĺbu.	1,66
207	Spevňujúci náplastový obväz veľkého kĺbu.	2,85
210	Malý dlahový obväz aj ako núdzový obväz pri zlomeninách.	1,78
212	Dlahový obväz so znehybnením najmenej dvoch veľkých kĺbov (laktového, zápästného, členkového), ako aj núdzový obväz pri zlomeninách.	4,27
250a	Odobratie krvi venepunkciou do jednej striekačky alebo do jednej skúmavky, vrátane odberovej súpravy, za každú súpravu.	1,90
250b	Odobieranie krvi do uzavretého systému, alebo odber pri podozrení na infekčné ochorenie, za každú odberovú súpravu.	3,56
252	Injekcia intrakutánna, subkutánna, submukózna, subkonjunktiválna alebo intramuskulárna.	1,66
253	Injekcia intravenózna.	2,37
258	Odobratie kapilárnej krvi.	1,42
260a	Zavedenie katétra do periférnej cievy.	3,56
267	Medikamentózne ošetrenie infiltráciou, za každé ošetrenie.	2,37
271	Infúzia intravenózna v trvaní od 10 do 30 minút.	4,75
320	Umelé dýchanie (napríklad z úst do úst, dýchanie vakom, dýchanie aparátom).	3,56
321	Umelé dýchanie a extratorakálna tlaková masáž srdca.	8,31
322	Ústna a nasotracheálna intubácia.	4,75
323	Otvorenie horných dýchacích ciest koniotómiou, koniopunkciou, prípadne aj endotracheálnou intubáciou.	11,87
330	Výplach žalúdka žalúdočnou sondou.	5,22
332	Inhalácia kyslíka vrátane inhalovaného kyslíka, za každých 30 minút.	0,71
363	Digitálne vyprázdenie konečníka.	3,80
603a	Vyhodnotenie EKG v prípade, že odborný lekár s príslušnou špecializáciou EKG len vyhodnotí. Nejde o automatické prístrojové vyhodnotenie.	3,56
1275	Odstránenie voľného cudzieho telesa zo spojovky alebo mechanická epilácia mihalníc jedného oka.	0,71
1402	Predná nosová tamponáda.	2,37
2000	Prvé ošetrenie malej rany.	2,37
2003	Prvé ošetrenie veľkej rany.	4,03
2011	Prvotné ošetrenie popáleniny I. alebo II. stupňa (ruka, noha, tvár), za každú popáleninu (toilette, debridement, topické prostriedky).	5,93
2011a	Prvotné ošetrenie popáleniny I. alebo II. stupňa do 5% povrchu tela, za každú popáleninu (toilette, debridement, topické prostriedky).	3,56
3525	Kompletný dôkaz základných patologických súčastí moču, za každú vzorku od pacienta	1,00
3526	Nekompletný dôkaz najviac troch z uvedených základných patologických súčastí moču, za každú patientsku vzorku	0,70
3635a	Kontrola glykémie glukomerom	1,19

Nad rámec paušálu a ceny za výkon sa uhrádzajú:

- náklady na dopravu lekára v prípade návštevnjej APS:

Typ prevozu	Cena za 1km
-------------	-------------

APS – služobným alebo objednaným vozidlom ambulantnej zdravotnej služby	0,50 €
LSPR – vlastným vozidlom	0,30 €

Úhrada pri prevoze APS sa realizuje len za skutočný počet prejazdených kilometrov s lekárom (zanevyžané vozidlo poisťovňa úhradu nerealizuje).

2.2 Zubno-lekárska pohotovostná služba

Úhrada vyjadrená cenou za výkon

Výkony uvedené v tabuľke Cena za výkon sa uhrádzajú cenou za výkon. Cena za výkon zahŕňa náklady a úhradu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pri danom výkone, pokiaľ nie je uvedené inak.

Zoznam výkonov pri poskytovaní APS:

Kód výkonu	Názov zdravotného výkonu	Cena za výkon v €
A02	Infiltračná anestézia	1,79
C07	Ošetrovanie sťaženého prerezávania zuba múdrosti	1,79
C08	Úprava prominujúcej alveoly	1,79
C41	Intraorálna incízia dentogénneho abscesu	3,59
C51	Primárna plastika oroantrálnej komunikácie	17,93
C61	Repozícia subluxovaného alebo luxovaného zuba,	14,94
D11	Vyžiadané akútne ošetrovanie s vyšetrením	1,49
D52	RTG snímka intraorálna zubov a ústnych tkanív	1,49
D54	RTG snímka – ortopantomogram	5,98
E01	Extrakcia dočasného zuba alebo koreňa	1,49
E11	Extrakcia trvalého zuba alebo koreňa	2,99
E12	Extrakcia viackoreňového zuba	4,48
E14	Sutúra extrakčnej rany	1,49
E21	Nepplánovaná extrakcia zuba alebo jeho častí	7,47
E31	Dekapsulácia zuba	2,39
E45	Trepanácia alveolu	3,88
E51	Zastavenie poextrakčného krvácania	3,59
E61	Ošetrovanie a kontrola po zákroku dentoalveol. chirurgie	1,49
E63	Chirurgická revízia rany	3,59
E64	Egalizácia alveolárneho výbežku.	11,95
F63	Stiahnutie fixnej náhrady	1,79
P05	Odstránenie miestneho dráždenia	1,49
P07	Lokálne ošetrovanie gingívy/alebo sliznice	1,49
T01	Manuálna repozícia luxácie TMK	2,99
V20	Provízórne ošetrovanie jednoduchého zubného kazu	1,49
V31	Palatívne endodontické ošetrovanie	2,39
252	Injekcia s.c., i.m.	2,09
253	Injekcia i.v.	2,99
271	Infúzia i.v. 10 - 30 min.	5,98
320	Umelé dýchanie	4,48
321	Umelé dýchanie a extratorakálna masáž srdca	10,46
323	Otvorenie horných dýchacích ciest	14,94

Výška úhrady (paušál) mesačne na jedného poistenca za každý druh poskytovanej APS:

Zubno-lekárska pohotovostná služba – maximálne	0,032862 €
--	------------

- Výška mesačného paušálu sa vypočíta ako násobok výšky mesačnej úhrady za poistenca a počtu poistencov v spádovom území vymedzeným príslušným samosprávnym krajom.

- Paušál prináleží poskytovateľovi APS len v prípadoch zabezpečenia výkonu APS v čase mimoobvyklých ordinačných hodín poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.
 - Paušál sa nehradí za poistencov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu, Švajčiarska, Srbska, bez domovcov, poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a cudzincov."
2. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť C. Dopravná služba (DS) – služba súvisiaca s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, sa doterajší text „LSP“ nahrádza textom „APS“.
3. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, sa časť I. Vecný rozsah predmetu zmluvy nahrádza nasledovným novým znením:

„I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY

Vecný rozsah predmetu zmluvy je určený druhom poskytovanej zdravotnej starostlivosti v tom špecializačnom odbore, v ktorom je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť na základe platného rozhodnutia príslušného orgánu, a na ktorom sa zmluvné strany dohodli nasledovne:

Druh zdravotníckeho zariadenia:		všeobecná nemocnica	
Miesto prevádzky: Banícka 803/28, 058 45 Poprad			
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"			
1. ambulantná zdravotná starostlivosť			
špecializovaná	druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
	špecializovaná	001; 002; 004; 007; 009; 010; 011; 012; 013; 014; 015; 018; 025; 027; 031; 048; 049; 050; 051; 060; 104; 116; 140; 154; 163; 216; 329	200
	Špecializovaná onkologická	329	210
	UPS - ústavná pohotovostná služba	007; 009; 014; 184	302
APS – Ambulantná pohotovostná služba	APS pre dospelých – spádová oblasť: okres Poprad	174	300
	APS pre deti a dorast – spádová oblasť: okres Poprad	176	300
	Zubno-lekárska pohotovostná služba – spádová oblasť: Poprad, Svit, Kežmarok, Stará Ľubovňa	178	305
jednoduchá zdravotná starostlivosť		009; 010; 011; 012; 013; 014; 015	222
stacionár		018	604
SVLZ – spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky	zobrazovacie	023	400
	denzitometria	023	400
	CT – počítačová tomografia	576	420
	FBLR	027	400
	laboratórne	029; 031; 034; 047	400
2. ústavná zdravotná starostlivosť			
nemocnica všeobecná		odbornosť oddelení/ (časť kódu poskytovateľa "yzz")	typ ZS
nemocnica všeobecná		001; 004; 007; 009; 010; 011; 012; 013; 014; 025; ; 051; 060; 198; 199; 201; 202; 203; 278; 613	601
		027	603
3. lekárenská starostlivosť			
		odbornosť/ (časť kódu poskytovateľa "yzz")	typ ZS
lekárneň		160	701
4. služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti			

Doprava	spádová oblasť Poprad	183	typ ZS 800
---------	-----------------------	-----	---------------

Miesto prevádzky: Obrancov mieru 3, 064 01 Stará Ľubovňa			
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"			
1.	ambulantná zdravotná starostlivosť		
	špecializovaná	druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")
		špecializovaná ortopedická	011
			typ ZS 200

Miesto prevádzky: Hviezdoslavova 27, 060 01 Kežmarok			
Druh a forma zdravotnej starostlivosti podľa Čl. 2 Zmluvy "Predmet zmluvy"			
1.	ambulantná zdravotná starostlivosť		
	špecializovaná	druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")
		špecializovaná	011
			typ ZS 200

* uvádza sa časť kódu poskytovateľa „yzz“ (tvár kódu poskytovateľa p99999spyz), kde „y“ je sub kód označujúci druh odborného útvaru a „zz“ označuje poradové číslo rovnakého druhu odborného útvaru rovnakého odborného zamerania v zmysle platného Metodického usmernenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.
 ** Špecializovaná ambulancia poskytuje zdravotnú starostlivosť aj dispenzarizovaným poistencom VŠZP v danej odbornosti.

4. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, sa časť III. Úhrada nad maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti nahrádza nasledovným novým znením:

„III. ÚHRADA NAD „MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI““

Pri zdravotnej starostlivosti **hradenej prospektívnym rozpočtom** sa nad rámec maximálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti uhrádza:

1. Ambulantná zdravotná starostlivosť – lieky (A, AS); individuálne pripočítateľné položky; preventívne zdravotné výkony a zdravotné výkony, ktoré sú súčasťou preventívnej prehliadky v špecializovanej ambulantnej starostlivosti; výkony s Dg. Q35-Q37 v odbore čelustná ortopédia poskytovaná poistencom s rázštepom pery a rázštepom podnebia – podmienkou uznania výkonov je predloženie potvrdenia o evidencii poistenca v príslušnom špecializovanom pracovisku.
2. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky – výkony č. 5303, 5305 a 5308 s Dg. Z01.4 ako súčasť preventívnej prehliadky.
3. Ústavná zdravotná starostlivosť – Mimoriadne finančne náročná zdravotná starostlivosť – lieky.
4. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytované poistencom iných členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poistencom podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/0004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Pri zdravotnej starostlivosti **nehradenej prospektívnym rozpočtom** sa nad rámec maximálneho rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti uhrádza:

1. Kapitácia.
2. Preventívne zdravotné výkony a ostatné zdravotné výkony vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti uvedené v tabuľke „Cena bodu“ a „Cena za výkon“.
3. Výkony dialýz odporúčaný maximálny počet chronických dialýz poskytovaných jednému poistencovi zaradenému do dlhodobého dialyzačného programu (v súlade s koncepciou odboru) sú tri dialýzy týždenne, prekročenie uvedeného počtu musí byť osobitne zdôvodnené v zdravotnej dokumentácii.
4. Výkony APS, ZZS, VZZS, prevoz typu APS, LSPR, RLP, RZP, MIJ, LPP, LPS, DZSZ.
5. Lieky, okrem liekov pri mimotelovej eliminačnej liečbe a liekov podávaných v stacionároch s výnimkou psychiatrického stacionára, so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu, pokiaľ tieto budú preukázateľne nadobudnuté v súlade so všeobecne záväznými predpismi,

vsúlade so zákonom č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, vsúlade so zákonom č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach v znení neskorších predpisov, zákonom č. 147/2001 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov, zákonom č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov, zákonom č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov a súvisiacich predpisoch a vykázané vsúlade s platným Metodickým usmernením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.

6. Výkony zdravotnej starostlivosti poskytovanej poistencom iných členských štátov EÚ, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, cudzincom zo štátov, s ktorými má SR uzavreté medzištátne dohody, bezdomovcom a poistencom podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/0004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

5. V Prílohe č. 5 zmluvy – Prospektívny rozpočet, časť I. Štruktúra prospektívneho rozpočtu, sa časť tabuľky Ambulantná zdravotná starostlivosť nahrádza nasledovným novým znením:

Štruktúra prospektívneho rozpočtu			
ZS hradená cez prospektívny rozpočet		ZS hradená mimo prospektívny rozpočet	
Ambulantná zdravotná starostlivosť			
200	Špecializovaná ambulantná starostlivosť		
210	Onkologická špecializovaná ambulantná starostlivosť		
222	Jednodňová zdravotná starostlivosť		
302	Ústavná pohotovostná služba	300	Ambulantná pohotovostná služba
604	Denné stacionáre pre dospelých a deti		
	Výnimky: lieky (A, AS), IPP, preventívne výkony, výkony s Dg. Q35-Q37	305	Stomatologická ambulantná lekárska služba prvej pomoci
Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky			
400	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky		
420	Počítačová tomografia		
	Výnimky: výkony č. 5303, 5305 a 5308 s Dg.Z01.4 ako súčasť preventívnej prehliadky		
Ústavná zdravotná starostlivosť			
601	Lôžková nemocničná starostlivosť		
603	Špecializovaná lôžková starostlivosť pre dospelých		
	Výnimky: MFNZS lieky		

Iné		
	701	Lekárne
	800	Dopravná služba

Čl. 3 Záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.
3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V , dňa 17.07.2018

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
Ing. Peter Petruš, MBA
predseda predstavenstva
Nemocnica Poprad, a.s.

.....
Mgr. Miroslav Kočan
predseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
MUDr. Peter Obrimčák
podpredseda predstavenstva
Nemocnica Poprad, a.s.

.....
Ing. Milan Horváth
podpredseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
JUDr. Milan Vavrek
člen predstavenstva
Nemocnica Poprad, a.s.