

Dodatok č.

k Zmluve č.

Čl. 1

Zmluvné strany

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka

Štatutárny orgán: PhDr. Ľubica Hlinková, MPH, predsedníčka predstavenstva

JUDr. Vincent Rechtorík, CSc., podpredseda predstavenstva

Ing. Branislav Hološ, člen predstavenstva

IČO: 35 937 874

IČ DPH: SK2022027040

Zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Sa, vl. číslo: 3602/B

Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: (titul, meno, priezvisko) , regionálny riaditeľ oddelenia regionálneho nákupu ZS

Kontaktná adresa:

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

2. (meno a priezvisko fyzickej osoby, obchodné meno a právna forma právnickej osoby presne podľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti)

so sídlom: (trvalé bydlisko, alebo sídlo práv. osoby)

Miesto výkonu činnosti:

Zastúpený:

Identifikátor poskytovateľa:

IČO :

IČ DPH:

Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu , oddiel , vložka číslo:

(uviesť pri právnickej osobe)

Bankové spojenie:

Číslo účtu:

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

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

Čl. 2

Predmet dodatku

V zmysle Čl. 8 Záverečné ustanovenia, bod 8 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

- 2.1. V Čl. 4 Platobné podmienky, Časť B. Kontrola formálnej a vecnej správnosti faktúry a jej splatnosť sa v bode 6 dátum: „31.12.2023“ nahrádza dátumom: „**31.12.2024**“.
- 2.2. V Čl. 4 Platobné podmienky, v Časti D. Všeobecné podmienky vykazovania lekárenskej starostlivosti – papierové lekárske predpisy a papierové lekárske poukazy sa vypúšťa dátum „31.12.2023“.
- 2.3. V Čl. 4 Platobné podmienky, časť B. Kontrola formálnej a vecnej správnosti faktúry a jej splatnosť sa znenie bod 3 mení nasledovne:

„ 3. Ak poisťovňa pri vecnej kontrole zistí lekárenskú starostlivosť fakturovanú v rozpore so všeobecne záväznými právnymi predpismi alebo v rozpore so zmluvou, spracuje tieto zistenia do chybových protokolov, v ktorých budú uvedené neakceptované lekárske predpisy, výpisy z lekárske predpisov a lekárske poukazy alebo dispenzačné záznamy s uvedením dôvodu ich zamietnutia. Tieto doklady spolu s neakceptovanými lekárske predpismi, výpismi z lekárske predpisov a lekárske poukazmi, ktoré boli povinnou prílohou k faktúre, budú odoslané poskytovateľovi najneskôr do 25 dní odo dňa doručenia formálne správnej faktúry spolu so Žiadosťou o vystavenie opravného dokladu k faktúre. Poskytovateľ vystaví opravný doklad k predloženej faktúre a to vo výške uvedenej v doklade Žiadosť o vystavenie opravného dokladu k faktúre. Doručením opravného dokladu zodpovedajúceho sume uvedenej na doklade Žiadosť o vystavenie opravného dokladu k faktúre sa považuje faktúra za vecne správnu. Vystavenie opravného dokladu nevylučuje postup podľa bodu 4 tejto časti. Ak poskytovateľ nevystaví opravný doklad alebo nepotvrdí návrh opravného dokladu doručený do ePobočky alebo ho nepošle písomne v lehote 3 mesiacov od doručenia faktúry, poisťovňa vykoná úhradu faktúry vo výške sumy zodpovedajúcej rozdielu sumy vystavenej faktúry a sumy akceptovanej zdravotnej starostlivosti po revíznej činnosti, poníženej o výšku zálohovej platby .“

Čl. 3 Záverečné ustanovenia

- 3.1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom 1.1.2024 po jeho predchádzajúcom zverejnení v zmysle § 47a Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov.
- 3.2. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch po jednom pre každú zmluvnú stranu.
- 3.3. Zmluvné strany vyhlasujú, že si tento dodatok prečítali, jeho obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah tohto dodatku zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, ho vlastnoručne podpísali.

V dňa 2023

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
(titul, meno, priezvisko)
(funkcia)
(názov poskytovateľa)

.....
(titul, meno, priezvisko)
riaditeľ oddelenia regionálneho nákupu
ZS
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.