



Dodatok č. 1

k zmluve č. 43KSTA001611

Čl. 1

Zmluvné strany

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom Mamatyova 17, 850 05 Bratislava
Zastúpená: MUDr. Marianom Faktorom, predsedom predstavenstva
IČO: 35 937 874
IČ DPH: SK2022027040
Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa,
vložka číslo: 3602/B
Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy:
riaditeľ krajskej pobočky v Košiciach, Ing. Marcel Forai
Adresa krajskej pobočky: Senný trh 1, 040 01 Košice
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: 7000182387/8180
(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. HEMO MEDIKA Bratislava s.r.o.

so sídlom: Zámočnicka 6, 040 01 Košice
Zastúpený: Ing. Gustáv Hulík, PhD., Ing. Milan Remko, Michal Hulík
Identifikátor poskytovateľa: P19117
IČO: 45536368
Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel Sro,
vložka číslo: 25618/V
Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa, a.s.
Číslo účtu: 0680065130/0900
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k zmluve (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2

Na základe čl. 7 - Záverečné ustanovenia, bod 7 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

V prílohe č. 2 Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. MAXIMÁLNY ROZSAH ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI sa ruší znenie textu a nahrádza sa nasledovným znením:

II. MAXIMÁLNY ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Maximálny rozsah úhrady je určený výškou alebo spôsobom výpočtu úhrady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v zúčtovacom období, ktorým je kalendárny mesiac.

1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah
200	špecializovaná v odbornosti hematológia a transfuziológia	1 550 €
200	špecializovaná v odbornosti vnútorné lekárstvo	550 €

2. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah
400	Laboratórne – mesačný zmluvný rozsah	11 000 €
400	Laboratórne – štvrtročný zmluvný rozsah	33 000 €

Pokiaľ Poskytovateľ poskytol zdravotnú starostlivosť vo výške presahujúcej zmluvný rozsah na kalendárny štvrtrok, Poisťovňa ju Poskytovateľovi uhradí nasledovným spôsobom: úhrada bude realizovaná vo výške 35% zo sumy presahujúcej zmluvný rozsah na kalendárny štvrtrok, maximálne však vo výške 35% zo sumy vypočítanej ako 10% zmluvného rozsahu na kalendárny štvrtrok. V tomto prípade sa postup podľa čl. 6 bodu 3 Zmluvy nepoužije.

Čl. 3

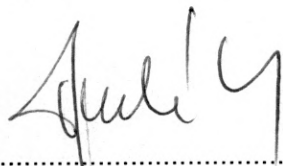
1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu obidvoma zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria 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 Košiciach dňa 9.11.2011


za poskytovateľa:

za poisťovňu:

**HEMO MEDIKA**
Bratislava
Zámočnícka č. 6 | 040 01 KOŠICE
IČO: 45 536 368, IČ DPH: SK2023029503
-02-



Ing. Gustáv Hulík, PhD.
Ing. Milan Remko
Michal Hulík
zástupca poskytovateľa

**VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA**
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.
krajská pobočka Košice
Senný trh 1, 040 11 Košice 11
IČO: 35 937 874 DIČ: 2022027040 3



Ing. Marcel Forai
riaditeľ krajskej pobočky
Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s.