

Dodatok č. 3

k Zmluve č. 61FLEK040912

Čl. 1

Zmluvné strany

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

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

Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy: riaditeľ krajskej pobočky v Bratislave,

MUDr. Pavol Martanovič

Adresa krajskej pobočky: Ondavská 3, 825 21 Bratislava 25

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Univerzita Komenského v Bratislave

so sídlom: Štefánikovo nám. 6, 818 06 Bratislava

Zastúpený: doc. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD.

Identifikátor poskytovateľa: P40705

IČO: 00397865

IČ DPH: SK2020845332

Bankové spojenie: Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK2881800000007000326811

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 61FLEK040912 (ďalej len „zmluva“)

Čl. 2

Predmet dodatku

V zmysle Čl. 8 Záverečné ustanovenia - bodu 7 zmluvy sa zmluvné strany s účinnosťou od 1.10.2017 dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V Čl. 1 – Zmluvné strany sa bod 2 nahrádza nasledovným znením:

„2. Univerzita Komenského v Bratislave

so sídlom: Štefánikovo nám. 6, 818 06 Bratislava

Miesto výkonu činnosti: Ružinovská 12, 821 01 Bratislava 2,

Zastúpený: doc. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD.

Titul, meno a priezvisko odborného zástupcu: PharmDr. Tatiana Geročová, PhD.,

Identifikátor poskytovateľa: P40705

IČO : 00397865

IČ DPH: SK2020845332

Bankové spojenie : Štátna pokladnica

Číslo účtu: SK2881800000007000326811

e-mail: prednosta.ulfakuk@uniba.sk

(ďalej len „poskytovateľ“)

2. V Čl. 2 Predmet zmluvy sa znenie bodu 2. nahrádza sa nasledovným znením:

„2. Poskytovateľ na základe platného rozhodnutia príslušného orgánu poskytuje poistencom poisťovne lekárenskú starostlivosť na adrese miesta výkonu činnosti uvedenej v Prílohe č. 1 Zmluvy.“

3. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa znenie bodu 2. zmluvy nahrádza sa nasledovným znením:

„Výška úhrady zdravotnou poisťovňou, výška úhrady pacienta a podmienky úhrady sa riadia Zoznamom kategorizovaných liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, Zoznamom kategorizovaných zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, Zoznamom kategorizovaných dietetických potravín plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia platnými v čase výdaja lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny.“

4. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa znenie bodu 3. písm. c) zmluvy nahrádza sa nasledovným znením:

„c) zodpovedá za to, že odborný zástupca vykonáva činnosť odborného zástupcu len na jednom mieste výkonu činnosti a že zdravotnícki pracovníci poskytujúci lekárenskú starostlivosť spĺňajú zákonom stanovené podmienky na poskytovanie tejto starostlivosti,“

5. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa znenie bodu 3. písm. i) zmluvy nahrádza sa nasledovným znením:

„i) lieky, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu, ktoré vyžadujú schválenie poisťovňou, vydá až po potvrdení lekárskeho predpisu alebo poukazu poisťovňou, skontroluje, či je na zadnej strane lekárskeho predpisu alebo poukazu uvedené evidenčné číslo vydaného súhlasu, dátum vydania súhlasu s úhradou, doba trvania vydaného súhlasu, eventuálne množstvo bal./ks, na ktorý je vydaný súhlas s úhradou, meno a priezvisko revízneho lekára, ktorý súhlas vydal a výšku úhrady zdravotnou poisťovňou, ktoré na lekársky predpis alebo poukaz vyplní indikujúci lekár.“

6. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa v bode 3 písm. l) na konci za čiarku vkladajú slová: „*uvedené sa nevzťahuje na lekárske predpisy vystavené prostredníctvom programu eRecept,*“.

7. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa v bode 3 za písm. m) vkladajú nové písmená n) a o), ktoré znejú:

„n) sa zaväzuje na vlastné náklady uchovávať pre poisťovňu originály lekárskeho predpisu vystaveného prostredníctvom programu eRecept po dobu najmenej jeden rok odo dňa úhrady za humánny liek, alebo dietetickú potravinu, ktorých výdaj je viazaný na lekárske predpis vystavený prostredníctvom programu eRecept, a tieto poisťovní na jej písomnú žiadosť do 24 hod. od doručenia žiadosti predložiť.“

o) je povinný, na základe osobitnej písomnej žiadosti poisťovne, zabezpečiť uskladnenie liekov a zdravotníckych pomôcok obstaraných poisťovňou na základe žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v zmysle § 6 ods. 13 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a zabezpečiť ich výdaj poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v súlade s požiadavkami na správnu lekárenskú prax a zabezpečiť, aby nedošlo k ich poškodeniu alebo zneužitiu.“

8. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa v bode 4 písm. b) slová: „www.vszp.sk“ nahrádzajú slovami: „<http://www.vszp.sk/poskytovatelia/erecept/informacie-lekarne.html>“.

9. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa v bode 4 písm. c) sa na konci vkladajú slová: „*Uvedené neplatí pre lekárske predpisy vystavené prostredníctvom programu eRecept, ktorého originál pre poisťovňu uchováva poskytovateľ podľa bodu 3 písm. n) tohto článku,*“

10. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa v bode 4 za písm. c) vkladá nové písmeno d), ktoré znie:

„d) ak poskytovateľ vydal liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu na základe lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu, ktorého predpísaním predpisujúci lekár porušil povinnosť dodržiavať preskripčné a indikačné obmedzenia alebo povinnosť podľa § 119 ods. 11 zákona č. 362/2011 Z. z., poisťovňa je povinná uhradiť zdravotnú starostlivosť poskytovateľovi.“

11. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa znenie bodu 5. písm. c) a d) zmluvy nahrádza sa nasledovným znením:

„c) Poskytovateľ nevydá humánny liek, zdravotnícku pomôcku a dietetickú potravinu, ak nie sú splnené požiadavky §120 ods. 1 zákona č.362/2011 Z.z, okrem dôležitého humánneho lieku, o vydaní ktorého rozhodne osoba oprávnená vydať humánny liek s prihliadnutím na naliehavosť podania humánneho lieku pacientovi, ak ide o bezprostredné ohrozenie života alebo hrozí závažné zhoršenie jeho zdravotného stavu,“

„d) Pri výdaji humánneho lieku alebo dietetickej potraviny predpísanej na lekárskom predpise alebo na objednávke alebo pri výdaji zdravotníckej pomôcky predpísanej na lekárskom poukaze alebo na objednávke osoba oprávnená vydať humánny liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu je povinná potvrdiť výdaj humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny svojím podpisom na lekárskom predpise, lekárskom poukaze alebo na objednávke, odtlačkom pečiatky poskytovateľa a dátumom výdaja.“

12. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa znenie bodu 5. písm. f) a písm. g) zmluvy nahrádza nasledovným znením:

f) Poskytovateľ je povinný pripojiť lekársky predpis a lekársky poukaz, na základe ktorého bol vydaný humánny liek, dietetická potravina alebo zdravotnícka pomôcka uhrádzaná z verejného zdravotného poistenia k faktúre, ktorú zašle poisťovni. Uvedené sa nevzťahuje na lekársky predpis vystavený prostredníctvom programu eRecept, na základe ktorého bol vydaný humánny liek alebo dietetická potravina uhrádzaná z verejného zdravotného poistenia.

g) Poskytovateľ zodpovedá za správnosť výdaja podľa lekárskeho predpisu, lekárskeho poukazu alebo objednávky. Ak ide o výdaj humánneho lieku je osoba oprávnená vydávať lieky povinná kontrolovať správnosť dávkovania humánneho lieku z hľadiska prekročenia najvyššej jednotlivej a dennej dávky liečiva a upozorniť na osobitné varovania pri užívaní a používaní humánneho lieku.“

13. V Čl. 3 Základné práva a povinnosti zmluvných strán sa v bode 5 vypúšťa písm. j).

14. V Čl. 4 Platobné podmienky sa znenie bodu 5. zmluvy nahrádza nasledovným znením:

„5. Poskytovateľ predloží poisťovni faktúru na úhrady liekov, dietetických potravín a zdravotníckych pomôcok.“

15. V Čl. 4 Platobné podmienky sa znenie bodu 6. písm. b) a c) zmluvy nahrádza nasledovným znením:

„b) originály riadne vyplnených, otaxovaných lekárskeho predpisov, výpisov z lekárskeho predpisov a lekárskeho poukazov roztriedené v zmysle tohto bodu písm. ba) až bb) a rozdelené do zväzkov maximálne po 200 ks, s výnimkou lekárskeho predpisov vystavených prostredníctvom programu eRecept. V rámci každého zväzku budú lekárske predpisy, výpisy z lekárskeho predpisov a lekárske poukazy označené poradovými číslami. Na jednotlivých zväzkoch bude uvedené číslo faktúry, poradové číslo zväzku, počet lekárskeho predpisov, výpisov z lekárskeho predpisov, počet lekárskeho poukazov v ňom a zodpovedajúca suma zväzku. Zväzok bude tiež označený názvom poskytovateľa, IČO a názvom miesta výkonu činnosti.

Zväzky budú triedené nasledovne:

ba) lekárske predpisy a výpisy z lekárskeho predpisov

bb) lekárske poukazy,

c) samostatná dávka podľa platného dátového rozhrania za všetky lekárske predpisy vystavené prostredníctvom programu eRecept,“

16. V Čl. 4 Platobné podmienky sa prvá veta bodu 11 nahrádza nasledovnými slovami:
„Splatnosť formálne a vecne správnej faktúry je 30 dní odo dňa jej doručenia do poisťovne, ak nie je v Zmluve ustanovené inak.“

17. V Čl. 4 Platobné podmienky sa za bod 11. vkladá nový bod 12., ktorý znie:

„12. Poisťovňa sa zaväzuje v lehote najviac 5 pracovných dní od doručenia formálne správnej faktúry za príslušné zúčtovacie obdobie uhradiť poskytovateľovi v celej výške časť fakturovanej sumy, ktorá zodpovedá lekárskej starostlivosti poskytnutej na základe lekárskeho predpisu vystaveného poskytovateľom zdravotnej starostlivosti prostredníctvom programu eRecept; uvedené sa nevzťahuje na zúčtovacie doklady podľa bodu 3 a 4 tohto článku Zmluvy a na faktúry týkajúce sa aditívnych a opravných dávok, Ostatné ustanovenia tohto článku Zmluvy, týmto nie sú dotknuté.“

18. V Čl. 4 Platobné podmienky sa pôvodné body 12 až 15 označujú ako body 13 až 16.

19. V Čl. 4 Platobné podmienky sa znenie bodu 14 zmluvy nahrádza nasledovným znením:

„14. Poskytovateľ alebo poverená osoba poskytovateľa môže uzatvoriť s poisťovňou samostatnú zmluvu o využívaní elektronických služieb v ePobočke VŠZP a to „PZS Podacie miesto“ „PZS Prehľad“ a „PZS Komplet“, ktorých predmetom je využívanie elektronickej podateľne a zasielanie zúčtovacích dokladov a faktúry elektronickou formou prostredníctvom internetu. Pri zasielaní dokladov v elektronickej forme nie sú zmluvné strany povinné zasielať doklady písomne okrem originálov lekárskeho predpisu a lekárskeho poukazu. Obe formy zasielania dokladov t.j. elektronická i písomná sú si rovnocenné. Ak je formálne a vecne správne faktúra doručená poisťovni prostredníctvom ePobočky a do 3 kalendárnych dní poskytovateľ poisťovni doručí aj povinné prílohy faktúry podľa bodu 6 tohto článku, lehota splatnosti podľa bodu 11 a 12 tohto článku začne plynúť dňom doručenia formálne a vecne správnej faktúry poisťovni prostredníctvom ePobočky. Ustanovenia tohto článku tým nie sú dotknuté.“

20. V Čl. 4 Platobné podmienky sa znenie bodu 15. zmluvy nahrádza nasledovným znením:

„15. V prípade, že poisťovňa na základe výsledkov kontroly podľa Čl. 5 tejto zmluvy zistí neoprávnenosť vykázania už realizovaného a uhradeného plnenia v súlade s týmto článkom, ako aj článkom 8 tejto zmluvy, poskytovateľ sa zaväzuje vrátiť poisťovni takúto neoprávnenú úhradu za lieky, zdravotnícke pomôcky a diétetické potraviny najneskôr v lehote 30 kalendárnych dní od doručenia písomnej výzvy poisťovne, a to na účet uvedený vo výzve. Za neoprávnené vykázanú lekársku starostlivosť sa považuje najmä nepravdivé a nesprávne vykazovanie. V prípade, že poskytovateľ poisťovni v dohodnutej lehote nevráti neoprávnené vyúčtované a zaplatené úhrady, poisťovňa vykoná jednostranný zápočet svojej pohľadávky voči najbližšiemu splatnému vyúčtovaniu poskytovateľa. Ustanovenia Čl. 6 tým nie sú dotknuté.“

21. V Čl. 5 Kontrola sa prvá veta bodu 3. nahrádza nasledovnými slovami:

„Revíziní farmaceuti poisťovne a iní zamestnanci poverení výkonom kontroly (kontrolná skupina) sú povinní preukázať sa pri kontrole služobným preukazom a písomným poverením na výkon kontroly.“

22. V Čl. 5 Kontrola sa v bode 4. písm. b) a c) nahrádza nasledovným znením:

„b) poskytnúť účtovné a iné doklady a dokumenty, vrátane technických nosičov údajov v elektronickej forme, ktoré súvisia s nákladmi uhrádzanými z verejného zdravotného poistenia za účelom kontroly účelnosti, efektívnosti a hospodárnosti vynakladania prostriedkov z verejného zdravotného poistenia,

c) umožniť vyhotovenie výpisu, alebo kópie kontrolovaných dokumentov,“

23. V Čl. 5 Kontrola sa znenie bodu 5 zmluvy nahrádza nasledovným znením:

„5. Finančnú a kusovú kontrolu liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, ktoré plne alebo čiastočne uhrádza zdravotná poisťovňa z prostriedkov verejného zdravotného poistenia vykoná revíznny farmaceut, alebo poverený zamestnanec poisťovne overením skutočnosti, či v kontrolovanom období poskytovateľ disponoval sledovanými liekmi, dietetickými potravinami a zdravotníckymi pomôckami v množstve a cene zodpovedajúcej množstvu a cene vykázananej poisťovni. Pri podozrení na spoluprácu poskytovateľa a predpisujúceho lekára alebo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, môže poisťovňa kontaktovať pacientov, u ktorých je predpoklad, že lekárenská starostlivosť im nebola poskytnutá vo verejnej lekárni alebo pobočke verejnej lekárne poskytovateľa. Takto vykázaná lekárenská starostlivosť nebude poskytovateľovi uhradená a bude predmetom ďalších sankcií, v spolupráci s orgánmi Slovenskej lekárskej komory a ďalšími orgánmi kontroly v zmysle zákona č. 362/2011 Z. z.“

24. Čl. 6 Následky porušenia povinností sa nahrádza nasledovným znením:

„Čl. 6 Následky porušenia povinností

1. Za porušenie zmluvných podmienok má poisťovňa právo uplatniť si u poskytovateľa zmluvnú pokutu:
 - a) vo výške dvojnásobku hodnoty lekárenskej starostlivosti, ktorú poskytovateľ neoprávnene vykázal ale neposkytol,
 - b) vo výške jednonásobku neoprávnene vykázananej hodnoty lekárenskej starostlivosti, ak poskytovateľ na požiadanie nepredloží doklady o nadobudnutí liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, ktoré mali byť predmetom poskytnutej lekárenskej starostlivosti, alebo v prípade, keď boli poisťencovi vydané iné lieky, ako boli vykázané poskytovateľom,
 - c) vo výške rozdielu medzi vykázanou lekárenskou starostlivosťou a poskytnutou lekárenskou starostlivosťou v prípade, ak boli vykázané iné lieky, zdravotnícke pomôcky alebo dietetické potraviny ako boli poisťencovi vydané,
 - d) vo výške 500 Eur za akékoľvek porušenie niektorej z povinností podľa Čl. 3 bod 3. písm. a), b) a c) zmluvy a Čl. 5 bod 4 zmluvy, maximálne však do výšky 5 000 Eur za kontrolované obdobie,
 - e) vo výške 100 Eur za porušenie ďalších povinností a postupov uvedených v Čl. 3 bod 1, 3 a 5.
2. Poisťovňa má nárok na náhradu škody, ktorá jej preukázateľne vznikla nesplnením vlastnej daňovej povinnosti poskytovateľa podľa § 78 zákona č. 222/2004 Z. z. a následne uplatnením ručenia za daň voči poisťovni v zmysle § 69b zákona č. 222/2004 Z. z. Poisťovňa má súčasne právo na náhradu trov konania, ktoré jej vznikli v tejto súvislosti v konaní pred príslušným daňovým úradom.
3. V prípade, že poisťovňa neuhradí faktúru v dohodnutej lehote splatnosti, je povinná zaplatiť druhej zmluvnej strane úrok z omeškania vo výške podľa Obchodného zákonníka.
4. Pohľadávku zdravotnej poisťovne podľa tohto článku, je možné jednostranne započítať s pohľadávkou poskytovateľa za neuhradenú poskytnutú lekárenskú starostlivosť.“

25. Za článok 7 Osobitné ustanovenia sa vkladá nový Čl. 8 Osobitné ustanovenia o predpisovaní a vydávaní liekov a dietetických potravín prostredníctvom preskripčného záznamu (eRecept), ktorý znie:

„Čl. 8

Osobitné ustanovenia o predpisovaní a vydávaní liekov a dietetických potravín prostredníctvom preskripčného záznamu (eRecept)

1. eRecept je program, predstavujúci technologické riešenie, ktoré umožňuje elektronické vystavenie lekárskeho predpisu a výmenu dát medzi osobami oprávnenými predpisovať humánne lieky a dietetické potraviny podľa § 119 Zákona o liekoch a poisťovňou a výmenu dát medzi poskytovateľmi lekárenskej starostlivosti a poisťovňou.

2. Poisťovňa najneskôr do 30.9.2017 vykoná všetky opatrenia, aby sa poskytovateľ mohol zapojiť do programu eRecept.. Poisťovňa na svojom webovom sídle oznámí, od ktorého dňa sa poskytovateľ môže do programu eRecept zapojiť spolu s podmienkami na zapojenie sa poskytovateľa do programu eRecept s uvedením zoznamu predpisujúcich lekárov zapojených do programu eRecept.

3. Poskytovateľ sa zaväzuje, že sa zapojí do programu eRecept za podmienok dohodnutých v tejto Zmluve, ako aj osobitných podmienok, zverejnených na internetových stránkach poisťovne.

4. Poskytovateľ sa zaväzuje poskytnúť poistencovi po výdaji lieku alebo dietetickej potraviny na základe lekárskeho predpisu vystaveného prostredníctvom programu eRecept plnenie vo forme poukazu na finančnú hotovosť v hodnote zodpovedajúcej výške poplatku, ktorý poistenec uhradil za štatistické spracúvanie lekárskeho predpisu súvisiace s vydaním liekov alebo dietetických potravín predpísaných na jednom lekárskom predpise v zmysle § 38 podľa zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej „poplatok“). Poistenec je takto poskytnutý poukaz oprávnený uplatniť výhradne u poskytovateľa, ktorý poukaz vystavil a výhradne na úhradu poplatku.

5. V prípade výdaja lieku alebo dietetickej potraviny na základe lekárskeho predpisu vystaveného prostredníctvom programu eRecept poistencovi poisťovne, ktorý je v čase výdaja lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny dlžníkom na poistnom v čase vystavenia lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu predpisujúcim lekárom, na ktorom predpisujúci lekár neuvedie poznámku „Hradí pacient“ alebo poznámku „Neodkladná zdravotná starostlivosť“, sa poisťovňa zaväzuje uhradiť poskytovateľovi poskytnutú lekárenskú starostlivosť v plnom rozsahu.“

26. Pôvodný Článok 8 Záverečné ustanovenia sa označuje ako: „Článok 9 Záverečné ustanovenia“.

27. V Čl. 9 Záverečné ustanovenia sa znenie bodu 5 zmluvy nahrádza nasledovným znením:

„5. Ak sa dôvod výpovede zmluvy, alebo odstúpenia od zmluvy týka len niektorého z miest výkonu činnosti poskytovateľa, poisťovňa je oprávnená túto zmluvu vypovedať alebo od nej odstúpiť len v časti týkajúcej sa tohto miesta výkonu činnosti.“

28. V Čl. 9 Záverečné ustanovenia sa znenie bodu 12 zmluvy nahrádza nasledovným znením:

„12. Súčasťou tejto zmluvy sú:

Príloha č. 1: Zoznam miest výkonu činnosti“

29. Príloha č. 1 Zoznam miest výkonu činnosti sa nahrádza novým znením, ktoré tvorí prílohu tohto dodatku

30. Zmluvné strany sa v súvislosti so zapájaním sa do programu eRecept dohodli na nasledujúcej podmienke:

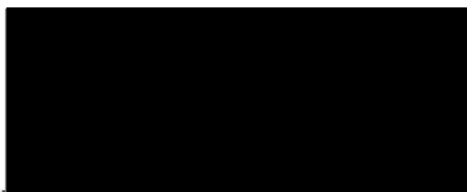
Účinnosť bodov 6, 7, 8, 9, 12, 15, 20 a 25 tohto dodatku sa stanovuje do 31.01.2018.

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 Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov.
2. Zmluvné strany sa zaväzujú rokovať o ďalšom zmenách zmluvných ustanovení v nadväznosti na zmeny ktoré vyplynú z platnej legislatívy.
3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch po jednom pre každú zmluvnú stranu.
4. 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.

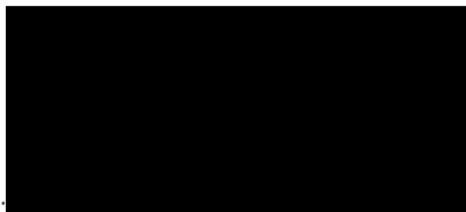
V Bratislave dňa 12.09.2017

Za poskytovateľa:

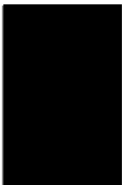
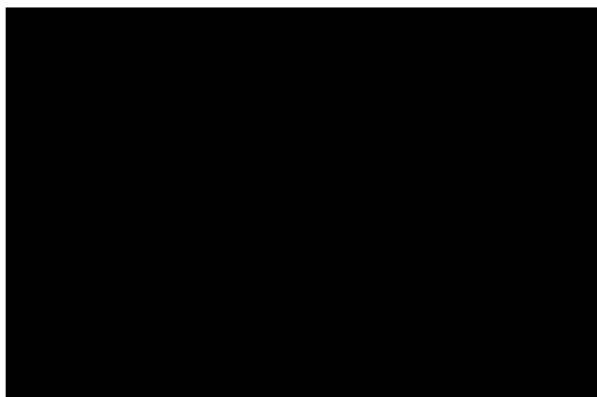


.....
doc. PharmDr. Pavel Múčaji, PhD.
konateľ
Univerzita Komenského v Bratislave

Za poisťovňu:



.....
MUDr. Pavol Martanovič
riaditeľ krajskej pobočky v Bratislave
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.



Príloha č. 1
k Zmluve č. 61FLEK040912

Zoznam miest výkonu činnosti

Kód poskytovateľa	Názov	Adresa
P40705160301	Lekáreň "UNIVERZITNÁ LEKÁREŇ"	Ružinovská 12, 821 01 Bratislava 2

