

## Dodatok č. 1

k zmluve č. 21SSAS028311

### Čl. 1 Zmluvné strany

#### 1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Mamateyova 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 Banskej Bystrici, Ing. Martin Caudt  
Adresa krajskej pobočky: Skuteckého 22, 974 01 Banská Bystrica  
Bankové spojenie: Štátna pokladnica  
Číslo účtu: 7000182387/8180  
**(ďalej len „poisťovňa“)**

a

#### 2. Poskytovateľ : NB OKO, s. r. o.

so sídlom: Školská 46/22, 968 01 Nová Baňa  
Zastúpený: MUDr. Peter Sečník, na základe plnomocenstva  
Identifikátor poskytovateľa: P53659  
IČO: 44975007  
Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Banská Bystrica, oddiel Sro, vložka č.  
17093/S  
Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa, a.s.  
Číslo účtu: 0412771557/0900  
**(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:

1. V Prílohe č.1 Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2.2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť, tabuľka Cena bodu sa na obdobie od 1.1.2012 do 31.3.2012 v riadku výkony z I. časti Zoznamu výkonov cena „0,017990 €“ nahrádza cenou „**0,018257 €**“.
2. V prílohe č. 2 – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa od 1.1.2012 ruší znenie bodu 1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť a nahrádza sa nasledovným znením:

### 1. Špecializovaná ambulantná starostlivosť – úhrada zdravotnej starostlivosti formou degresu

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	zmluvný rozsah v €
200	špecializovaná – <b>mesačný</b> zmluvný rozsah 015	2206,00 €
200	špecializovaná – <b>štvrtročný</b> zmluvný rozsah 015	6618,00 €

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

Poskytovateľ sa zaväzuje aktívne podieľať sa a spolupracovať pri racionálnej indikácii SVLZ výkonov, preskripcii liekov, dietetických potravín a zdravotníckych pomôcok. Za týmto účelom sa bude poskytovateľ pravidelne stretávať a komunikovať so zástupcami poskytovateľov a poisťovne, bude aktívne spolupracovať pri analyzovaní a vyhodnocovaní indikácie a preskripcie a pri prijímaní opatrení na jej racionalizáciu.

### Čl. 3

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv v prípade zverejnenia do 31.12.2011, inak dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia na webovom sídle poisťovne, v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojím 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 Banskej Bystrici dňa 21. 12. 2011

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....

.....

MUDr. Peter Sečník

Ing. Martin Caudt

zástupca poskytovateľa  
na základe plnomocenstva

riaditeľ krajskej pobočky  
Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s.