

## DOHODA O POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

uzatvorená podľa zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 576/2004“) medzi

Priezvisko.....Meno .....

Rodné číslo.....Zdrav.Poist'ovňa .....

E-mail .....Telefón .....

Trvale bytom.....

(ďalej len ako „poistenec“)

a spoločnosťou ALLUMED, s. r. o., so sídlom Sielnica 429, 96231 Sielnica Slovenská republika, IČO: 53047443, zapísanou v Obchodnom registri Okresného súdu Banská Bystrica, oddiel Sro, vložka č. 38865/S, za ktorú koná MUDr. Viera Stančíková, konateľ; (ďalej len ako „poskytovateľ“).

Poskytovateľ sa touto Dohodou o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „Dohoda“) zaväzuje v súlade s ustanoveniami zákona č. 576/2004 poskytovať poistencovi zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, Dohoda sa uzatvára na dobu neurčitú. Poskytovateľ a poistenec sa dohodli, že ak poistenec nie je ku dňu uzatvorenia Dohody poistencom verejného zdravotného poistenia v Slovenskej republike, Dohoda nadobudne účinnosť vznikom verejného zdravotného poistenia poistenca v Slovenskej republike. Účinnosť Dohody zaniká zánikom verejného zdravotného poistenia poistenca v Slovenskej republike. Poskytovateľ a poistenec sa dohodli, že každý účastník tejto Dohody je oprávnený túto Dohodu kedykoľvek vypovedať aj bez uvedenia dôvodu písomnou výpoveďou doručenou druhému účastníkovi tejto Dohody; v prípade výpovede zaniká táto Dohoda prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhému účastníkovi tejto Dohody.

Poistenec vyhlasuje, že v uplynulých 6 mesiacoch neuzatvoril dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

**Ambulancia: Sládkovičova 9, 97405 Banská Bystrica**

-----  
Dátum

-----  
Podpis poistenca

LEKÁR: Akceptujem návrh na uzavretie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

-----  
Dátum

-----  
Podpis a pečiatka lekára