

# ZMLUVA 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 a podľa § 51 Občianskeho zákonníka medzi

## Pacient:

Meno a priezvisko:.....

Dátum narodenia:.....

Rodné číslo: .....

Trvalý pobyt: .....

Zdravotná poisťovňa: .....

E-mail: .....

Tel.: .....

## V zastúpení zákonného zástupcu:

Meno a priezvisko:.....

Dátum narodenia:.....

Trvalý pobyt: .....

E-mail: .....

Tel.: .....

(ďalej len „Pacient“)

a

## Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

JR – NeuriMedica s.r.o., sídlo: S. Sakalovej 160/43, IČO: 55 542 395, DIČ: 2122056156, Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Žilina, oddiel: Sro, vložka č.: 82920/L, konajúci prostredníctvom: MUDr. Jana Rigociová, Povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia vydané Žilinským samosprávnym krajom zo dňa 19.8.2023 č. 07809/2023/OZ-6, Bankové spojenie: SK04 0900 0000 0052 0648 7929

Kontaktné údaje poskytovateľa: 0908 805 823, E-mail: [bytca@jrneurimedica.sk](mailto:bytca@jrneurimedica.sk), Web : [www.jrneurimedica.sk](http://www.jrneurimedica.sk)

(ďalej len „Poskytovateľ“)

## Článok I

### PREDMET ZMLUVY

1. Na základe tejto Zmluvy bude Poskytovateľ Pacientovi poskytovať **špecializovanú ambulatnú zdravotnú starostlivosť v odbore** neurológia - prostredníctvom lekára v špecializačnom odbore neurológia.

## Článok II

### VZÁJOMNÉ PRÁVA A POVINNOSTI

1. Poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne (lege artis) a tam kde to vyžadujú právne predpisy na základe Informovaného súhlasu Pacienta.
2. Pacient berie na vedomie, že znenia poučení k jednotlivým zdravotným výkonom, ktoré realizuje Poskytovateľ, sú dostupné v písomnej forme na webe ambulancie a tiež priamo v priestoroch ambulancie Poskytovateľa. Pred výkonom sa Pacient oboznámi s poučením zverejneným podľa predchádzajúcej vety, ktoré sa vzťahuje ku konkrétnemu výkonu, ktorý sa má Pacientovi realizovať; pričom poučenie poskytne aj ošetrojúci zdravotnícky pracovník Poskytovateľa pred výkonom a zodpovie položené otázky Pacienta. Poskytovateľ môže Pacientovi zasielať pred plánovaným výkonom znenia poučení alebo odkazy na znenia poučení aj prostredníctvom emailovej správy alebo krátkej textovej správy (SMS). Poučenie oznámené zákonnému zástupcovi sa považuje za doručené aj nespôsobilému pacientovi.
3. Poskytovateľ poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe Informovaného súhlasu Pacienta. Pacient má právo byť plne poučený o účele, povahe, následkoch a rizikách navrhovanej zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti. Toto poučenie je Poskytovateľ povinný poskytnúť zrozumiteľne, ohľaduplne, diskkrétne a v dostatočnom predstihu pred tým, ako má Pacient vyjadriť súhlas/nesúhlas s navrhovaným výkonom.
4. Pacient sám rozhoduje o svojom zdraví a nesie za neho plnú zodpovednosť. Zdravotná starostlivosť sa preto zo strany Poskytovateľa poskytuje v zásade na základe podnetu/žiadosti od samotného Pacienta a Poskytovateľ je povinný rešpektovať jeho rozhodnutia týkajúce sa jeho zdravia s prihliadnutím na svoje možnosti. Poskytovateľ nie je povinný vyhovieť požiadavke Pacienta, ak by tým porušil svoju povinnosť postupovať pri zdravotnej starostlivosti správne v zmysle ods. 1 tohto článku Zmluvy.
5. Zdravotnú starostlivosť možno poskytnúť efektívne jedine na základe plnej súčinnosti Pacienta. Pacient sa na základe tejto Zmluvy zaväzuje poskytovať Poskytovateľovi maximálnu súčinnosť pri plnení predmetu tejto Zmluvy zo strany Poskytovateľa

- a riadne plniť všetky svoje povinnosti vyplývajúce z tejto Zmluvy a zo Všeobecných zmluvných podmienok Poskytovateľa (ďalej ako „VZP“).
- Všetky právne vzťahy výslovne neupravené v Zmluve sa budú riadiť VZP, Cenníkom a všeobecne záväznými právnymi predpismi, a to v tomto poradí. Pacient vyhlasuje, že sa pred podpisom tejto Zmluvy oboznámil s platným a účinným znením VZP a Cenníkom dostupnými v čakárni Poskytovateľa a na webe ambulancie. Podpisom tejto Zmluvy Pacient vyjadruje svoj úplný a bezvýhradný súhlas s VZP a Cenníkom.
  - Pacient vyhlasuje, že všetky jeho identifikačné a kontaktné údaje ako sú telefónne číslo, e-mail, prípadne iné kontaktné údaje uvedené v tejto Zmluve alebo v zdravotnej dokumentácii pacienta (ďalej ako „údaje Pacienta“) sú pravdivé, správne, úplné a aktuálne. V prípade akýchkoľvek zmien v údajoch je Pacient povinný o zmenách bezodkladne informovať Poskytovateľa. Do momentu písomného oznámenia zmeny údajov Pacienta, sa má za to, že údaje uvedené v záhlaví tejto Zmluvy sú správne a platné (ďalej ako „prezumpcia správnosti“).
  - Komunikácia medzi Pacientom a Poskytovateľom môže byť realizovaná prostredníctvom pošty, krátkej textovej správy (SMS), e-mailu, telefonicky, alebo za pomoci iných vhodných komunikačných platforiem (stačí ak si ich Poskytovateľ a pacient dodatočne odsúhlasia – v takom prípade sa prezumpcia správnosti uplatní aj na tieto platformy). Výber spôsobu komunikácie je výlučne na Poskytovateľovi, pokiaľ z VZP nevyplýva konkrétny spôsob doručovania informácií Pacientovi.
  - Povinnosťou Pacienta je zabezpečiť ochranu svojho súkromia a nepretržitú aktuálnosť údajov Pacienta. Pacient je povinný zabezpečiť, aby k jeho e-mailovej schránke, k zariadeniu na ktorom sa používa telefónne číslo uvedené v Zmluve, alebo v jeho zdravotnej dokumentácii, ako aj k dodatočne odsúhlaseným komunikačným platformám (pre komunikáciu medzi Pacientom a Poskytovateľom) mali prístup výlučne len tie osoby, ktoré Pacient oprávnil oboznamovať sa s obsahom zdravotnej dokumentácie Pacienta a s komunikáciou medzi Pacientom a Poskytovateľom. Poskytovateľ nezodpovedá za škodu priamo alebo nepriamo spôsobenú tým, že sa do obsahu emailovej schránky, telefonickému zariadeniu s telefónnym číslom Pacienta, či k dodatočne odsúhlaseným komunikačným platformám dostala nepovolaná osoba.
  - Pacient sa rozhodol využiť u Poskytovateľa nadštandardnú službu Výber ambulatného lekára. Vzhľadom na to, že si Pacient službu objednal, zaväzuje sa v zmysle tejto zmluvy uhradiť Poskytovateľovi sumu za poskytnutú službu vo výške určenej v Cenníku Poskytovateľa dostupnom v čakárni Poskytovateľa a na webe ambulancie. Pacient vyhlasuje a potvrdzuje, že službu Výber ambulatného lekára mu Poskytovateľ poskytuje na základe jeho výslovnej žiadosti a že Poskytovateľ žiadnym spôsobom nepodmieňuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti Pacientovi výberom poplatku za túto službu.

### Článok III OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV

- Pacient potvrdzuje, že Poskytovateľ mu ako dotknutej osobe prostredníctvom osobitného dokumentu poskytol všetky informácie o spracúvaní osobných údajov, tak ako vyplývajú z Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 (GDPR) a zo zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o doplnení niektorých zákonov, a že sa s týmito informáciami pred podpísaním tejto Zmluvy oboznámil, tieto sú mu jasné a zrozumiteľné.

### Článok IV TRVANIE ZMLUVY

- Zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú, a to odo dňa jej platnosti. Pacient vyhlasuje, že v čase uzatvorenia tejto zmluvy nemá uzatvorenú inú dohodu o poskytovaní **špecializovanej ambulatnej zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore: neuroológia**.
- Spôsoby ukončenia platnosti Zmluvy sú upravené v právnych predpisoch. V prípade zániku Zmluvy budú naďalej platiť ustanovenia Zmluvy alebo VZP ktoré zbavujú Poskytovateľa a/alebo ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka mlčanlivosti, ak Pacient písomne neoznámí Poskytovateľovi, že takéto zbavenie mlčanlivosti odvoláva.
- V prípade zániku Zmluvy budú naďalej platiť ustanovenia Zmluvy alebo VZP, ktoré zbavujú Poskytovateľa a/alebo ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka mlčanlivosti, ak Pacient písomne neoznámí Poskytovateľovi, že takéto zbavenie mlčanlivosti odvoláva.
- VZP a Cenník môže Poskytovateľ jednostranne zmeniť, a to napríklad z dôvodu legislatívnych zmien dotýkajúcich sa poskytovaných Služieb alebo z dôvodov smerujúcich k snahe zlepšiť poskytované Služby. Takúto zmenu je Poskytovateľ povinný oznámiť Pacientovi vo forme jej zverejnenia na webe ambulancie a v priestoroch čakárne, a to najneskôr 5 pracovných dní pred dňom nadobudnutia ich účinnosti. Nové znenie VZP a/alebo Cenníka bude Pacienta zaväzovať uplynutím piateho pracovného dňa od jeho zverejnenia spôsobom upraveným v prechádzajúcej vete.

### Článok V ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

- Túto Zmluvu možno meniť alebo dopĺňať len písomnými dodatkami, ktoré musia byť postupne číslované a podpísané oboma zmluvnými stranami. Takéto dodatky sa stanú nedeliteľnou súčasťou tejto Zmluvy.
- V prípade, že bude niektoré z jednotlivých ustanovení tejto Zmluvy považované alebo neskôr akokoľvek vyhlásené za neplatné, nevykonateľné, neúčinné či neúplné, nebude mať táto skutočnosť vplyv na platnosť zostávajúcich ustanovení

Zmluvy. Zmluvné strany sa zaväzujú, že v takom prípade nahradia neplatné, nevykonateľné alebo neúčinné ustanovenia takými platnými, vykonateľnými a účinnými ustanoveniami, ktoré budú čo najviac zodpovedať účelu a cieľu nahrádzaných ustanovení.

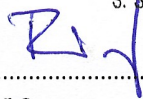
3. Táto Zmluva je vyhotovená v dvoch exemplároch, pričom jeden obdrží Pacient a jeden Poskytovateľ.
4. Zmluvné strany vyhlasujú, že si Zmluvu prečítali, rozumejú jej obsahu a vyhlasujú, že vyjadruje ich skutočnú vôľu na znak čoho ju podpisujú.
5. Zmluva nadobúda platnosť a účinnosť dňom podpisu oboma zmluvnými stranami.

V Bytča, dňa .....

Pacient: .....

Zákonný zástupca: .....

**JR - NeuriMedica s.r.o.**  
Neurologická ambulancia  
S. Sakalovej 160/43, 014 01 Bytča  
IČO: 555 42 395

Za poskytovateľa: 

.....  
**JR – NeuriMedica s.r.o.**