

UGOVOR O PRUŽANJU USLUGA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zaključen između ugovornih strana:

1. **Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore**, sa sedištem u ulici Vaka Đurovića bb, Podgorica, koga zastupa direktor Sead Čirgić (u daljem tekstu: Fond) i
2. **Instituta za ortopedsko-hirurške bolesti „Banjica“**, sa sedištem u ulici Mihaila Avramovića br. 28, Beograd, koga zastupa v.d. direktora Prof. dr Zoran Bašcarević (u daljem tekstu: Davalac usluga)

Član 1.

Predmet ovog ugovora je pružanje zdravstvenih usluga osiguranim licima Fonda koji se upućuju na lečenje van ugovornih zdravstvenih ustanova sa područja Crne Gore.

Član 2.

Osigurano lice Fonda je lice kojem je Fond svojim aktom utvrdio status osiguranog lica, ili mu je u skladu sa međunarodnim sporazumom omogućio ostvarivanje zdravstvene zaštite na teret sredstava Fonda.

Član 3.

(1) Saglasno odredbi člana 1. ovog ugovora Fond poverava, a Davalac usluga prihvata pružanje zdravstvenih usluga koje kadrovsko-tehnički Davalac usluga može obezbediti osiguranim licima Fonda.

(2) Davalac usluga će osiguranim licima Fonda pružati usluge ortopedsko-hirurških operativnih zahvata i dijagnostičkih procedura, u skladu sa zahtevom.

Član 4.

Davalac usluga se obavezuje da, saglasno odredbama ovog Ugovora, pruža zdravstvene usluge osiguranim licima Fonda u svemu prema sadržaju odluke i Rešenja o ostvarivanju usluga zdravstvene zaštite van ugovornih zdravstvenih ustanova sa područja Crne Gore (u daljem tekstu: Rešenje).

Član 5.

- (1) Cene zdravstvenih usluga koje će Davalac usluga pružati osiguranim licima Fonda utvrđene su Cenovnikom ULM po kategorijama i spiskom usluga koje se ne nalaze u cenovniku (Prilog 3 odluke Upravnog odbora), a biće prikazane u fakturama uz posebnu napomenu. Cenovnik ULM po kategorijama i spisak usluga koje se ne nalaze u cenovniku (Prilog 3 odluke Upravnog odbora) čine sastavni deo ovog Ugovora.
- (2) U slučaju promena cena iz stava (1) ovog člana i svih drugih promena vezano za realizaciju ovog Ugovora, svaka ugovorna strana dužna je da blagovremeno o tome obavesti drugu ugovornu stranu.
- (3) Ostali troškovi (manipulativni) – odstupanja od ugovorenih cena iz stava (1) ovog člana mogu biti u iznosu od maksimalno 5%, zbog izmenjenih uslova poslovanja, kursnih razlika, bankarskih provizija i drugih nepredviđenih troškova.
- (4) Davalac usluga je obavezan da u ispostavljenoj fakturi za izvršene usluge navede broj ovog Ugovora i u prilogu fakture dostavi dokaz da je tražena zdravstvena usluga izvršena (nalaz lekara, mišljenje lekara ili otpusno pismo).
- (5) Ugovorne strane naknadno mogu utvrditi bonitete na godišnjem nivou.

Član 6.

- (1) Fond se obavezuje da Davaocu usluga plaća pružene ugovorne usluge po fakturisanom iznosu, najduže u roku od 30 (trideset) dana od dana ispostavljanja fakture.
- (2) Fond se obavezuje da u roku iz stava (1) ovog člana plati sve dobijene fakture.
- (3) Ukoliko neka od dobijenih faktura nije ispravna ili ne sadrži sve potrebne elemente, Fond se obavezuje da u roku od 7 (sedam) dana od prijema takve fakture, Davaoca usluga obavesti pisanim putem (email-om ili preporučenom poštom) navodeći u čemu je neispravnost, odnosno nedostatak fakture i ostavi rok od 8 (osam) dana za ispravku predmetne fakture kako bi ista bila plaćena.
- (4) Ukoliko Fond u roku od 7 (sedam) dana od prijema fakture, pisanim putem (email-om ili preporučenom poštom) ne obavesti Davaoca usluga o eventualnim nedostacima, smatra se da su dobijene fakture ispravne i obavezuje se da najduže u roku od 30 (trideset) dana od dana ispostavljanja fakture, fakture plati.

Član 7.

- (1) Davalac usluga se obavezuje da u hitnim slučajevima osigurano lice Fonda primi bez odlaganja i pruži mu neophodnu zdravstvenu zaštitu u cilju održavanja vitalnih funkcija, o čemu će obavestiti Fond u roku od 24 časa, a najduže u roku od 72 časa.

(2) Ukoliko osigurana lica Fonda bez odluke i Rešenja Fonda, osim u hitnim slučajevima, koriste zdravstvenu zaštitu kod Davaoca usluga, u obavezi su da sami snose troškove pružene zdravstvene zaštite.

Član 8.

(1) Davalac usluga se obavezuje da će, u slučaju da je potrebno pružati zdravstvene usluge osiguranom licu Fonda duže od perioda predviđenog u Rešenju, u roku od 24 časa pre isteka roka iz Rešenja obratiti se Fondu sa zahtevom za odobrenje da se pružanje usluga produži. Fond je dužan na to odgovoriti odmah, a najkasnije u roku od 24 časa, a ako u tom periodu ne odgovori, smatra se da je zahtev prihvaćen.

(2) Uz zahtev iz stava (1) ovog člana Davalac usluga je dužan da priloži detaljno obrazloženje koje će obavezno sadržavati podatke o uslugama koje su pružene, zdravstvenom stanju osiguranog lica Fonda, zdravstvenim uslugama koje bi se pružile u periodu za koji se traži odobrenje i ostale relevantne podatke.

(3) Ako Davalac usluga smatra da je osigurano lice Fonda potrebno uputiti u drugu zdravstvenu ustanovu radi pružanja zdravstvenih usluga, obratiće se Fondu sa zahtevom za odobrenje u roku od 24 časa od trenutka utvrđivanja potrebe za upućivanjem.

(4) Zahtevi iz ovog člana podnose se u pisanoj formi.

Član 9.

(1) U cilju zaštite prava osiguranih lica, racionalnog i namenskog korišćenja sredstava za zdravstvenu zaštitu, Fond zadržava pravo da izvrši pravnu, finansijsku i medicinsku kontrolu izvršenja obaveza iz ovog Ugovora.

(2) Kontrola se ostvaruje neposrednim uvidom u medicinsku i finansijsku dokumentaciju, koja je u vezi sa ugovorenim obavezama, a kojom se dokazuje namensko korišćenje sredstava od strane Davaoca usluga, kao i neposrednom komunikacijom sa osiguranicima.

(3) Ukoliko se u postupku kontrole utvrdi da je izvršena bilo kakva zloupotreba po ovom Ugovoru, ugovorne strane zadržavaju pravo na naknadu štete.

Član 10.

Odredbe ovog Ugovora mogu se menjati putem Aneksa Ugovora uz obostrani pristanak ugovornih strana.

Član 11.

Za sve što nije regulisano ovim Ugovorom primenjivaće se važeći Zakon o obligacionim odnosima Republike Srbije.

Član 12.

- (1) Svaka od ugovornih strana može raskinuti Ugovor zbog nekvalitetnog i neblagovremenog ispunjenja ugovornih obaveza od strane druge ugovorne strane ili ukoliko nema daljeg interesa za njegovo održavanje na snazi.
- (2) U slučaju raskida, Ugovor se smatra raskinutim po isteku otkaznog roka.
- (3) Otkazni rok iznosi 30 dana i počinje da teče od dana prijema pisane izjave o jednostranom raskidu Ugovora od ugovorne strane koja želi raskinuti Ugovor.
- (4) Ugovorna strana koja želi raskinuti Ugovor dužna je da obrazloži razloge raskida.
- (5) Raskid Ugovora nema uticaja na već preuzete obaveze, odnosno Davalac usluga se obavezuje pružiti zdravstvene usluge osiguranim licima Fonda, po Rešenjima izdatim do dana raskida Ugovora, a Fond se obavezuje izvršiti plaćanje.

Član 13.

- (1) Sva sporna pitanja po odredbama ovog Ugovora, ugovorne strane će nastojati da reše sporazumno.
- (2) Ukoliko ugovorne strane ne nađu sporazumno rešenje, nadležan je Privredni sud u Beogradu.

Član 14.

Ovaj Ugovor stupa na snagu danom potpisivanja, a primenjuje se u periodu od 01.11.2017. – 31.10.2018. godine.

Član 15.

Ovaj Ugovor je sačinjen u 4 (četiri) istovetna primerka, od kojih Fond zadržava 2 (dva) primerka i Davalac usluga zadržava 2 (dva) primerka.



Sead Čirgić
direktor

Za Davaoca usluga

