

Broj 02 - 11534Podgorica, 29.11. 2021 god.

Република Србија
Аутономна Покрајина Војводина
КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР
ВОЈВОДИНЕ
Број 00-444
19 NOV 2021
20....год
НОВИ САД

**УГОВОР
О ПРУЖАЊУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА**

Закључен између:

- Фонда за здравствено осигурање Црне Горе, ул. Вака Ђуровића бб, кога заступа директор Драгослав Шћекић (у даљем тексту: Фонд), са једне стране и
- Клиничког центра Војводине, Нови Сад, ул. Хајдук Вељкова 1, кога заступа в.д.директора проф.др Едита Стокић (у даљем тексту: Клинички центар) са друге стране.

I ПРЕДМЕТ УГОВОРА

Члан 1.

Овим уговором уређују се међусобна права и обавезе уговорних страна у вези са пружањем високоспецијализованих здравствених услуга терцијарног нивоа у Клиничком центру, осигураним лицима Фонда.

Под осигураним лицима, у смислу овог уговора, подразумевају се лица чији је статус здравственог осигурања утврђен Законом о здравственом осигурању у Црној Гори.

II ОБАВЕЗЕ УГОВОРНИХ СТРАНА

Члан 2.

Клинички центар се обавезује да:

- Пружа здравствене услуге осигураним лицима Фонда сагласно одредбама овог уговора, у складу са медицинском доктрином и етиком, уз спровођење најефикаснијег и најрационалнијег лечења;
- Фонду достави протокол – упутство о поступку упућивања и пријема на лечење
- Испостави рачун Фонду након завршетка лечења, односно, по пруженој здравственој услуги;
- У случају упућивања на лечење уз учешће осигураника у трошковима лечења (париципација), наплати партиципацију од осигураника Фонда у висини утврђеној рјешењем о коришћењу здравствене заштите у иностранству и рачун који испоставља Фонду умањи за наплаћени износ партиципације;

Члан 3.

Фонд се обавезује да:

- осигураним лицима које упућује у Клинички центар, обезбеди упутницу – решење, којом се одобрава одлазак на лечење;
- писмено информише осигураника кога упућује на лечење у Клинички центар о поступку пријема и документацији потребној за пријем на лечење у Клиничком центру Војводине (упутница Фонда и пратеће медицинске документације према протоколу здравствене установе у коју се упућује);
- У уговореном року плати здравствене услуге пружене осигуранику Фонда, према рачуну Клиничког центра

Члан 4.

Ради утврђивања обима и динамике пружања здравствених услуга из члана 1. овог уговора, Фонд ће периодично, на бази података о броју осигураних лица који чекају на одређену процедуру, Клиничком центру доставити план упуштања пацијената на лечење у Клинички центар.

На основу плана из претходног става Клинички центар ће утврдити број и врсту услуга које може да пружи осигураницима Фонда и одредити оквирни термин за пружање услуга.

Клинички центар ће приликом лечења осигураних лица Фонда обезбедити исти квалитет лечења као и за осигуранике Републичког фонда за здравствено осигурање Србије.

III ОБРАЧУН И НАПЛАТА ПРУЖЕНИХ УСЛУГА

Члан 5.

Уговорне стране су сагласне да се цена здравствених услуга из чл. 1 овог уговора утврђује у складу са ценовником Клиничког центра, важећим на дан отпочињања лечења у Клиничком центру.

Ценовник Клиничког центра важећи на дан закључивања овог уговора налази се у прилогу уговора и чини његов саставни део.

У случају измене ценовника Клиничког центра, цене услуга ће се аутоматски усклађивати са новим ценовником, без анексирања уговора.

У случају измене ценовника, Клинички центар ће Фонду измене доставити одмах електронском поштом на е-маил адресу: kabinet@rfzcg.co.me

Члан 6.

Клинички центар ће надлежној филијали Фонда која је упутила пацијента на лечење, доставити оригинал рачун за пружене здравствене услуге на основу уговорених цена.

Клинички центар ће уз рачун из става 1. овог члана надлежној филијали Фонда доставити и спецификацију рачуна, упутницу – решење Фонда о упућивању на лечење и отпушно писмо (за стационарно леченог пацијента), односно, лекарски извештај (за амбулантно пружену услугу).

Члан 7.

Фонд се обавезује да ће извршити плаћање здравствених услуга у року од 30 дана од дана достављања уредног рачуна.

Када се рачун доставља препорученом пошиљком, сматра се достављеним даном предаје у пошти. Наведено правило важи и за достављање свих других писмена која уговорне стране достављају једна другој у вези са реализацијом овог уговора.

IV ОБРАЧУН И НАПЛАТА ПРУЖЕНИХ УСЛУГА

Члан 8.

Клинички центар је дужан да омогући овлашћеном представнику Фонда да изврши контролу квалитета и обима здравствених услуга, обрачуна трошкова пружених здравствених услуга, обрачуна трошкова пружених здравствених услуга осигураним лицима Фонда у здравственој установи непосредним увидом у медицинску, финансијску и другу одговарајућу документацију здравствене установе.

Контрола из претходног става спроводи се у просторијама Клиничког центра Војводине у термину који споразумно одреде Клинички центар и Фонд.

Члан 9.

Уговорне стране су сагласне да у циљу редовне контроле врше књиговодствено сравњивање два пута годишње.

V ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 10.

Овај уговор се закључује на две године.

Након истека рока важења уговора, уговорне стране могу продужити уговор закључивањем анекса уговора или новог уговора.

Свака уговорна страна може у свако доба, једнострano раскинути овај уговор достављањем писменог обавештења другој уговорној страни уз отказни рок од 30 дана.

Свака уговорна страна може једнострano раскинути овај уговор и без отказног рока, уколико друга уговорна страна не испуњава своје уговорне обавезе.

Члан 11.

Уговорне стране ће све евентуалне спорове који настану поводом испуњавања уговорних обавеза, решавати споразумно, а уколико се споразум не постигне, уговорне стране су сагласне да спор решава надлежни суд у Новом Саду.

Члан 12.

Овај уговор сачињен је у 6 (шест) истоветних примерка, од којих по 3 (три) за сваку уговорну страну.

ЗА КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР

проф.др.
Едита Стокић

ЗА ФОНД

директор
Драгослав Шћекић