

**VŠEOBECNÉ ZMLUVNÉ PODMIENKY PRE
POSKYTOVANIE ZDRAVOTNEJ
STAROSTLIVOSTI
(ďalej aj len ako „VZP“)**

1. ÚVODNÉ USTANOVENIA

1.1 **MUDr. Marián Koperniech**, so sídlom Muškátová 14911/29, 974 01 Banská Bystrica, Slovenská republika, IČO: 42 395 658, DIČ: 1085559816 (ďalej aj len ako „**Poskytovateľ**“) je na základe licencie číslo L1A/BB/1755/15 vydané Slovenskou lekárskou komorou zo dňa 14.04.2015 poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v zmysle Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti v špecializovanom odbore – plastická chirurgia.

1.2 Na účely týchto VZP majú nižšie uvedené pojmy nasledovný význam:

Bankový účet znamená bankový účet Poskytovateľa vedený v [bude doplnené] a.s., so sídlom [bude doplnené], číslo bankového účtu (IBAN): [bude doplnené];

Dohoda o poskytovaní Zdravotnej starostlivosti znamená dohodu uzavretú medzi Pacientom a Poskytovateľom podľa ust. § 12 Zákona o zdravotnej starostlivosti;

Informovaný súhlas znamená preukázateľný súhlas Pacienta s poskytnutím Zdravotnej starostlivosti v zmysle Zákona o poskytovaní zdravotnej starostlivosti;

Konzultácia znamená pojem, špecifikovaný v bode 2.2 článku 2 VZP;

Miesto poskytnutia Zdravotnej starostlivosti znamená zdravotnícke zariadenie v zmysle Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti (zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti), v ktorom je Poskytovateľ na základe osobitnej zmluvy oprávnený Poskytovať Zdravotnú starostlivosť. Aktuálny zoznam Miest poskytovania Zdravotnej starostlivosti bude dostupný vždy na Webovom sídle Poskytovateľa;

Odborne kvalifikovaný personál znamená osoby zúčastnené pri poskytnutí Zdravotnej starostlivosti, najmä anesteziológ, špecializované zdravotné sestry, zdravotné sestry, zdravotnícky asistenti a iné osoby spĺňajúce základné

predpoklady vymedzené príslušnými ustanoveniami všeobecne záväzných právnych predpisov;

Pacient znamená fyzickú osobu, ktorá je s Poskytovateľom v právnom vzťahu založenom Dohodou o poskytovaní Zdravotnej starostlivosti;

Rezervačný poplatok znamená rezervačný poplatok vo výške 300 EUR;

Reoperácia znamená opätovné poskytnutie Zdravotnej starostlivosti na základe dôvodného Podnetu Pacienta;

Storno poplatok znamená pojem, špecifikovaný v bode 6.1 článku 6 VZP;

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou znamená Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom Žellova 2, 829 24 Bratislava, Slovenská republika zriadený na základe Zákona o zdravotných poisťovniach;

Webové sídlo Poskytovateľa znamená internetovú doménu druhej úrovne www.koperniech.sk;

Zákon o zdravotných poisťovniach znamená zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov;

Zákon o zdravotnom poistení znamená zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov;

Zákon o zdravotnej starostlivosti znamená zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov;

Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti znamená zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníkoch pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov;

Zdravotná starostlivosť znamená súbor činností vykonávaných Poskytovateľom a ostatným Odborne kvalifikovaným

personálom Pacientovi na základe jeho požiadavky v súlade so Zákonom o zdravotnej starostlivosti (lege artis) spočívajúcej v liftingu čela, zdvihnutí obočia, liftingu v oblasti spánkov, faceliftu v lokálnej anestézii, korekcii horných viečok (blepharoplastika), faceliftu v celkovej anestézii, korekcii dolných viečok (blepharoplastika), korekcii odstavajúcich uší, celkovej operácii nosa (rhinoplastika), operačnom zväčšení pier, vykonaní liposukcie, odstránení znamienka, zväčšení prsníkov implantátmi (augmentácia), modelácii - pozdvižení prsníkov (mastopexia), zmenšení prsníkov (redukčná mammoplastika), výmene prsníkových implantátov, odstránení prsníkových implantátov, vykonaní operácie gynecomastie, abdominoplastike v celkovej anestézii, mini-abdominoplastike v celkovej anestézii, liftingu stehien s redukciiou kože, liftingu poklesu vnútornej strany ramien, vložení lýtkových implantátov, korekcii malých pyskov (labioplastika v lokálnej anestézii), korekcii jaziev v závislosti od rozsahu.

- 1.3 Tieto VZP upravujú základný právny rámec pre poskytovanie Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom Pacientovi v Miestach poskytovania zdravotnej starostlivosti.
- 1.4 Účelom VZP je prehľadná úprava práv a povinností Pacienta a Poskytovateľa pri poskytovaní Zdravotnej starostlivosti v Miestach poskytovania Zdravotnej starostlivosti.

2. POSKYTNUTIE ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

- 2.1 Zdravotná starostlivosť môže byť Pacientovi poskytnutá jedine a výlučne na základe požiadavky Pacienta a za predpokladu naplnenia podmienok poskytnutia Zdravotnej starostlivosti určených Zákonom o zdravotnej starostlivosti, VZP a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi.
- 2.2 Poskytnutiu Zdravotnej starostlivosti vždy predchádza osobná konzultácia Pacienta a Poskytovateľa (ďalej aj len ako „**Konzultácia**“). Pacient v rámci Konzultácie oboznámi Poskytovateľa o druhu a rozsahu Zdravotnej starostlivosti, ktorej poskytnutie požaduje, pričom je povinný Poskytovateľa

oboznámiť o svojom zdravotnom stave a nič nezamlčať. Poskytovateľ s ohľadom na zdravotný stav Pacienta oboznámi Pacienta o možnostiach poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, o predpokladaných následkoch a rizikách poskytnutia Zdravotnej starostlivosti a o priemernej dobe rekonvalescencie po poskytnutí Zdravotnej starostlivosti. Poskytovateľ v rámci Konzultácie nad rámec vyššie uvedeného oboznámi Pacienta aj s aktuálnym cenníkom Poskytovateľa a spôsobom úhrady Rezervačného poplatku.

- 2.3 Termín konzultácie bude medzi Pacientom a Poskytovateľom dojednaný telefonicky alebo prostredníctvom elektronickej pošty (e-mail) adresovanej Poskytovateľovi. Kontaktné údaje Poskytovateľa sú dostupné na Webovom sídle Poskytovateľa.
- 2.4 V prípade, ak to Poskytovateľ považuje za dôvodné, môže byť Konzultácia vykonaná aj opakovane.
- 2.5 Za predpokladu, že zo strany Poskytovateľa nedôjde k odmietnutiu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti podľa bodu 7.1 písm. a) a písm. b) článku 7 VZP, Poskytovateľ v súčinnosti s Pacientom určí deň, hodinu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti a Miesto poskytnutia Zdravotnej starostlivosti (ďalej aj len ako „**Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti**“).
- 2.6 Určenie Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti je podmienené pripísaním Rezervačného poplatku na Bankový účet.
- 2.7 Poskytovateľ pred poskytnutím Zdravotnej starostlivosti najneskôr však bezprostredne pred Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti informuje (poučí) Pacienta o účele poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, ako aj o možnosti voľby navrhovaných postupov pri poskytnutí Zdravotnej starostlivosti (ďalej aj len ako „**Poučenie**“).
- 2.8 Pacient je oprávnený Poučenie odmietnuť. O odmietnutí Poučenia bude vykonaný písomný záznam, ktorý je Pacient povinný opatřit vlastnoručným podpisom (ďalej aj len ako „**Záznam o odmietnutí Poučenia**“).

- 2.9 Pacient po vykonaní Poučenia alebo po spísaní Záznamu o odmietnutí Poučenia udelí Poskytovateľovi Informovaný súhlas.
- 2.10 Pacient je oprávnený kedykoľvek do Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti odvolať Informovaný súhlas. V prípade odvolania Informovaného súhlasu sa má za to, že Pacient odmietol poskytnutie Zdravotnej starostlivosti podľa bodu 7.2 článku 7 VZP.
- 2.11 Pacientovi bude poskytnutá Zdravotná starostlivosť za predpokladu (a) dohodnutia záväzného Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, (b) vykonania Poučenia alebo spísania Záznamu o odmietnutí Poučenia, a (c) udelenie Informovaného súhlasu. Predpoklady poskytnutia Zdravotnej starostlivosti musia byť naplnené kumulatívne. V prípade, ak nedošlo ku kumulatívne naplneniu predpokladov poskytnutia Zdravotnej starostlivosti podľa predchádzajúcej vety, Pacient nie je oprávnený požadovať od Poskytovateľa poskytnutie Zdravotnej starostlivosti.
- 2.12 Pacient berie na vedomie, že Poskytovateľ poskytuje Zdravotnú starostlivosť odplatne.
- 2.13 Poskytovateľovi patrí za poskytnutie Zdravotnej starostlivosti odmena podľa článku 4 VZP.
- 2.14 Pacient je povinný riadiť sa pokynmi Poskytovateľa pred, ako aj po poskytnutí Zdravotnej starostlivosti.

3. REZERVAČNÝ POPLATOK

- 3.1 Pacient bezprostredne po prvej Konzultácii a určení Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti zaplatí na Bankový účet Poskytovateľa Rezervačný poplatok. Pacient zaplatí Rezervačný poplatok na základe zálohovej faktúry vystavenej Poskytovateľom.
- 3.2 Zaplacením Rezervačného poplatku sa Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti stáva záväzným. Uvedeným nie je dotknuté právo na zmenu Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom alebo Pacientom podľa článku 5 VZP.

- 3.3 V prípade, ak Poskytovateľovi nevznikne právo na zaplataenie Storno poplatku podľa bodu 6.1 článku 6 VZP bude Rezervačný poplatok v celom rozsahu (100%) vrátený Pacientovi na ním uvedený bankový účet najneskôr do dvadsiateho (20) dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom došlo k (a) zrušeniu Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti Pacientom podľa bodu 5.12 článku 5 VZP; (b) zrušeniu Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom podľa bodu 5.8 článku 5 VZP; (c) odmietnutiu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom podľa bodu 7.1 písm. b) článku 7 VZP; (d) odmietnutiu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti Pacientom v lehote nie kratšej ako tridsať (30) kalendárnych dní pred Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti.

4. ODMENA ZA POSKYTNUTIE ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

- 4.1 Poskytnutie Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom podľa VZP nie je hradené na základe verejného zdravotného poistenia podľa Zákona o zdravotnom poistení. Poskytovateľ nemá uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle Zákona o zdravotných poisťovniach so žiadnou so zdravotných poisťovní so sídlom na území Slovenskej republiky vykonávajúcou verejné zdravotné poistenie.
- 4.2 Odmena za poskytnutie Zdravotnej starostlivosti bude určená podľa cenníka Poskytovateľa zverejneného na Webovom sídle Poskytovateľa.
- 4.3 Pacient zaplatí Poskytovateľovi za poskytnutie Zdravotnej starostlivosti odmenu podľa cenníka zverejneného na Webovom sídle Poskytovateľa v znení aktuálnom ku dňu vykonania Konzultácie (ďalej aj len ako „Odmena“). Poskytovateľ oboznámi Pacienta o výške Odmeny za poskytnutie požadovanej Zdravotnej starostlivosti na prvej Konzultácii.
- 4.4 Odmena je splatná pri poskytnutí Zdravotnej starostlivosti a to v hotovosti do pokladne Poskytovateľa alebo na bankový účet Poskytovateľa oznámený za týmto účelom Pacientovi alebo inými

- vhodnými platobnými prostriedkami nahradzujúcimi hotovosť, najmä elektronickými platobnými prostriedkami (platobné/debetné karty).
- 4.5 Poskytovateľ je v jednotlivých prípadoch oprávnený požadovať úhradu Odplaty pred poskytnutím Zdravotnej starostlivosti.
- 4.6 Pri zúčtovaní Odmeny bude Poskytovateľom zohľadnený Pacientom zaplatený Rezervačný poplatok a to tak, že Poskytovateľ od výšky Odmeny odpočíta Rezervačný poplatok. Poskytovateľ od výšky Odmeny odpočíta Rezervačný poplatok zaplatený Pacientom len za predpokladu, že Rezervačný poplatok alebo jeho časť nebude použitá na úhradu Storno poplatku podľa bodu 6.2 článku 6 VZP.
- 4.7 Pacient nie je po poskytnutí Zdravotnej starostlivosti oprávnený požadovať od Poskytovateľa dodatočné zníženie Odmeny.
- 4.8 Poskytovateľ je povinný vydať Pacientovi doklad o zaplatení Odmeny. Dokladom o zaplatení Odmeny sa rozumie **(a)** pri hotovostnej platbe pokladničný doklad vydaný virtuálnou registračnou pokladnicou a **(b)** pri bezhotovostnej platbe faktúra spĺňajúca náležitosti podľa zákona č. 222/2004 Z. z. o dani z pridanej hodnoty v znení neskorších predpisov.
- 4.9 Poskytovateľ má popri práve na zaplatenie Odmeny aj právo na zaplatenie odmeny za Konzultáciu vo výške určenej podľa cenníka Poskytovateľa zverejneného na Webovom sídle Poskytovateľa (ďalej aj len ako „**Odmena za Konzultáciu**“).
- 4.10 Pacient zaplatí Odmenu za Konzultáciu bezprostredne po ukončení každej Konzultácie a to v hotovosti do pokladne Poskytovateľa alebo inými vhodnými platobnými prostriedkami nahradzujúcimi hotovosť, najmä elektronickými platobnými prostriedkami (platobné/debetné karty). Poskytovateľ je povinný vydať Pacientovi doklad o zaplatení Odmeny za Konzultáciu, ktorým je pokladničný doklad vydaný virtuálnou registračnou pokladnicou.

5. ZMENA A ZRUŠENIU TERMÍNU POSKYTNUTIA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

- 5.1 Poskytovateľ je oprávnený zmeniť Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti z dôvodov na strane Poskytovateľa, ku ktorých vzniku došlo nezávisle od vôle Poskytovateľa a mimo jeho kontroly, a ktorých vznik nebolo možné vopred predpokladať, pričom takýmto dôvodom sa rozumie najmä dočasná nemožnosť poskytovania Zdravotnej starostlivosti v dôsledku ochorenia alebo zranenia Poskytovateľa alebo inej závažnej skutočnosti alebo v dôsledku technickej alebo inej poruchy v Mieste poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, v dôsledku ktorej sa poskytnutie Zdravotnej starostlivosti stalo nemožným. Poskytovateľ oznámi Pacientovi najbližšie možné termíny poskytnutia ním požadovanej Zdravotnej starostlivosti, z ktorých si Pacient vyberie jemu vyhovujúci Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti a tento bez zbytočného odkladu oznámi Poskytovateľovi.
- 5.2 Zmena Miesta poskytnutia Zdravotnej starostlivosti po dohodnutí Termínu poskytovania Zdravotnej starostlivosti nie je možná.
- 5.3 Pacient je oprávnený kedykoľvek požiadať Poskytovateľa o zmenu Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti a to **(a)** z dôvodov hodných osobitného zreteľa podľa alebo bodu 5.5 článku 5 VZP, ako aj **(b)** bez uvedenia akýchkoľvek dôvodov podľa bodu 5.7 článku 5 VZP.
- 5.4 Ak Pacient požiada o zmenu Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti podľa bodu 5.3 článku 5 VZP, Poskytovateľ oznámi Pacientovi najbližšie možné termíny poskytnutia ním požadovanej Zdravotnej starostlivosti, z ktorých si Pacient vyberie jemu vyhovujúci Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti a tento bez zbytočného odkladu oznámi Poskytovateľovi najneskôr do piatich (5) kalendárnych dní odo dňa oznámenia najbližších možných termínov poskytnutia Pacientom požadovanej Zdravotnej starostlivosti. V prípade, ak Pacient neoznámi Poskytovateľovi nový termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti podľa tohto bodu 5.4 článku 5 VZP, vzniká Poskytovateľovi právo na zaplatenie Storno poplatku podľa bodu 6.1, písm. a) článku 6 VZP.

- 5.5 V prípade, ak Pacient v lehote kratšej ako tridsať (30) kalendárnych dní pred pôvodným Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti požiada Poskytovateľa o zmenu Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti z dôvodov hodných osobitného zreteľa a následne dôjde k zmene pôvodného Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, Poskytovateľovi nevzniká právo na zaplataenie Storno poplatku podľa článku 6 VZP. Za dôvody hodné osobitného zreteľa sa na účely VZP rozumie (i) náhle zhoršenie zdravotného stavu Pacienta spôsobené v dôsledku zranenia, alebo nepredvídateľného ochorenia Pacienta, (ii) nepredvídateľná udalosť, ktorej vznik Pacient nemohol vopred predvídať a ktorá vznikla nezávisle od vôle Pacienta, a zároveň reálne odôvodňuje žiadosť o zmenu Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti (ďalej aj len ako „**Dôvody hodné osobitného zreteľa**“).
- 5.6 V prípade, ak Pacient požiada o opätovnú zmenu už raz zmeneného Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti podľa bodu 5.4 článku 5 VZP a následne dôjde k opätovnej zmene už raz zmeneného Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, vzniká Poskytovateľovi právo na zaplataenie Storno poplatku podľa bodu 6.1, písm. d) článku 6 VZP.
- 5.7 V prípade, ak Pacient požiada Poskytovateľa o zmenu Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti bez existencie Dôvodov hodných osobitného zreteľa v lehote kratšej ako tridsať (30) kalendárnych dní pred pôvodným Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti a následne dôjde k zmene pôvodného Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, vzniká Poskytovateľovi právo na zaplataenie Storno poplatku podľa bodu 6.1, písm. e) článku 6 VZP.
- 5.8 Poskytovateľ je oprávnený zrušiť Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti len v prípade, ak z nepredvídateľných dôvodov na strane Poskytovateľa nie je možné Pacientovi poskytnúť ním požadovanú Zdravotnú starostlivosť a zmena Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti podľa bodu 5.1 článku 5 VZP nie je možná. Za zrušenie Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom sa rozumie aj odmietnutie poskytnutia Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom podľa bodu 7.1 článku 7 VZP.
- 5.9 Pacient je oprávnený kedykoľvek zrušiť Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti. Poskytovateľovi vzniká v dôsledku zrušenia Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti Pacientom právo na zaplataenie Storno poplatku podľa bodov 5.10, 5.11 a 5.13 článku 5 VZP.
- 5.10 V prípade, ak Pacient zruší Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti v lehote kratšej ako pätnásť (15) kalendárnych dní pred Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, vzniká Poskytovateľovi právo na zaplataenie Storno poplatku podľa bodu 6.1, písm. b) článku 6 VZP.
- 5.11 V prípade, ak Pacient zruší Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti v lehote medzi dvadsiatym (20.) a pätnástym (15.) kalendárnym dňom pred Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, vzniká Poskytovateľovi právo na zaplataenie Storno poplatku, podľa bodu 6.1, písm. c) článku 6 VZP.
- 5.12 V prípade, ak Pacient zruší Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti v lehote medzi zaplataením Rezervačného poplatku a dvadsiatym (20.) kalendárnym dňom pred Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, Poskytovateľovi nevzniká právo na zaplataenie Storno poplatku.
- 5.13 V prípade, ak sa Pacient v Termíne poskytnutia Zdravotnej starostlivosti nedostaví na dohodnuté Miesto poskytovania Zdravotnej starostlivosti, má sa za to, že Pacient zrušil Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti podľa bodu 5.10 článku 5 VZP, Poskytovateľovi tak vzniká právo na zaplataenie Storno poplatku podľa bodu 6.1, písm. b) článku 6 VZP.

6. STORNO POPLATOK

- 6.1 V prípade, ak (a) Pacient neoznámí Poskytovateľovi nový Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti podľa bodu 5.4 článku 5 VZP, vzniká Poskytovateľovi právo na zaplataenie Storno poplatku vo výške 300 EUR; (b) Pacient zruší Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti

v lehote kratšej ako pätnásť (15) kalendárnych dní pred Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, vzniká Poskytovateľovi právo na zaplatenie Storno poplatku vo výške 300 EUR; (c) Pacient zruší Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti v lehote medzi dvadsiatym (20.) a pätnástym (15.) kalendárnym dňom pred Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, vzniká Poskytovateľovi právo na zaplatenie Storno poplatku vo výške 150 EUR; (d) dôjde k opätovnej zmene Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, po tom ako bol pôvodný Termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti zmenený podľa bodu 5.6 článku 5 VZP, vzniká Poskytovateľovi právo na zaplatenie Storno poplatku vo výške 150 EUR; (e) dôjde k zmene Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti podľa bodu 5.7 článku 5 VZP v lehote kratšej ako tridsať (30) kalendárnych dní pred pôvodným Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti vzniká Poskytovateľovi právo na zaplatenie storno poplatku vo výške 150 EUR; (f) Pacient odmietol poskytnutie Zdravotnej starostlivosti v lehote kratšej ako tridsať (30) kalendárnych dní pred Termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti vzniká Poskytovateľovi právo na zaplatenie storno poplatku vo výške 150 EUR (ďalej aj len ako „**Storno poplatok**“).

6.2 V prípade, ak Poskytovateľovi vznikne podľa bodu 6.1 článku 6 VZP právo na zaplatenie Storno poplatku, bude na úhradu Storno poplatku použitý Rezervačný poplatok. V prípade, ak Poskytovateľovi vznikne právo na zaplatenie Storno poplatku podľa bodu 6.1, písm. c) a písm. f) článku 6 VZP, bude zvyšná časť Rezervačného poplatku vrátená Pacientovi na ním uvedený bankový účet najneskôr do dvadsiateho (20.) dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom Poskytovateľovi vzniklo právo na zaplatenie Storno poplatku.

7. ODMIETNUTIE POSKYTNUTIA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

7.1 Poskytovateľ je oprávnený odmietnuť poskytnutie Zdravotnej starostlivosti v prípade, ak (a) Pacient požaduje od Poskytovateľa poskytnutie Zdravotnej starostlivosti v rozsahu, ohrozujúcom život

a zdravie Pacienta a to aj napriek prvotnému poučeniu vykonanému v rámci Konzultácie; (b) Poskytovateľ s ohľadom na zdravotný stav Pacienta vyhodnotí poskytnutie Zdravotnej starostlivosti za neprípustné; a (c) Pacient neuloží Poskytovateľovi Informovaný súhlas alebo Informovaný súhlas odvolá pred poskytnutím Zdravotnej starostlivosti, ku ktorej sa Informovaný súhlas vzťahuje a napriek tomu požaduje poskytnutie vymienenej Zdravotnej starostlivosti.

- 7.2 Pacient je oprávnený odmietnuť poskytnutie Zdravotnej starostlivosti kedykoľvek do okamihu zahájenia poskytovania Zdravotnej starostlivosti.
- 7.3 Odmietnutie poskytnutia Zdravotnej starostlivosti po zaplatení Rezervačného poplatku Pacientom sa považuje za zrušenie Termínu poskytnutia Zdravotnej starostlivosti.

8. OSOBNÉ USTANOVENIA

8.1 Ak sa Pacient domnieva, že mu Zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne alebo že Poskytovateľ pri poskytovaní Zdravotnej starostlivosti nestupoval správne, má právo prostredníctvom písomného podnetu požiadať Poskytovateľa o nápravu (ďalej aj len ako „**Podnet**“). Pacient v obsah Podnetu opíše skutočnosti odôvodňujúce podanie Podnetu. Predmetom Podnetu nie je hodnotenie estetického výsledku poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, nakoľko vnímanie estetického výsledku poskytnutia Zdravotnej starostlivosti je založené na subjektívnom vnímaní Pacienta. Nenaplnenie očakávaní Pacienta a nie je dôvodom na podanie Podnetu. Poskytovateľ najneskôr do siedmich (7) kalendárnych dní odo dňa doručenia podnetu oznámi Pacientovi termín a miesto konzultácie skutočností uvedených v Podnete (ďalej aj len ako „**Konzultácia o Podnete**“). Konzultácia o Podnete sa uskutoční v lehote najneskôr do dvadsiatich piatich (25) kalendárnych dní odo dňa doručenia Podnetu. Poskytovateľ na základe Konzultácie o Podnete oboznámi Pacienta o spôsobe vybavenia Podnetu (ďalej aj len ako „**Oznámenie o spôsobe vybavenia Podnetu**“) v lehote najneskôr do tridsiatich (30) kalendárnych dní odo dňa doručenia Podnetu.

- 8.2 Lehoty na vybavenie Podnetu uvedené v bode 8.1 článku 8 VZP neplatia, ak z obsahu Podnetu vyplýva nutnosť konať bezodkladne alebo v kratšej lehote a Podnet možno s ohľadom na všetky okolnosti vyhodnotiť ako dôvodný.
- 8.3 Poskytovateľ vybaví Podnet nasledovne: **(a)** Poskytovateľ vyhovie Podnetu ak bol Podnet dôvodný; **(b)** Poskytovateľ nevyhovie Podnetu ak sa pri Konzultácii o Podnete nepotvrďia skutočnosti uvedené Pacientom v Podnete alebo ak sa Pacient nedostaví na Konzultáciu o Podnete a z obsahu samotného Podnetu nebude možné posúdiť dôvodnosť jeho podania.
- 8.4 V prípade, ak Poskytovateľ vyhovie Podnetu, určí Pacientovi termín a miesto vykonania Reoperácie, pričom zohľadní skutočnosti zistené v rámci Konzultácie o Podnete. Reoperácia bude spoplatnená sumou zodpovedajúcou minimálne päťdesiatim (50) percentám Odmeny za pôvodne poskytnutú Zdravotnú starostlivosť podľa cenníka Poskytovateľa zverejneného na Webovom sídle Poskytovateľa.
- 8.5 V prípade, ak Poskytovateľ nevyhovie Podnetu alebo Pacientovi neodošle Oznámenie o vybavení Podnetu, je Pacient oprávnený: **(a)** požiadať Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o vykonanie dohľadu nad poskytovaním Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom podľa ust. § 18 ods. 1 písm. b) Zákona o zdravotných poisťovniach, ak bola dôvodom podania Podnetu domnienka Pacienta o nesprávnom poskytnutí Zdravotnej starostlivosti; **(b)** obrátiť sa na orgán dozoru podľa Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, ak bola dôvodom podania Podnetu domnienka o porušení iných povinností Poskytovateľa pri poskytovaní Zdravotnej starostlivosti vyplývajúcich mu zo všeobecne záväzných právnych predpisov.

9. OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV

- 9.1 Poskytovateľ pri poskytovaní Zdravotnej starostlivosti spracúva osobné údaje Pacienta v súlade s Nariadením GDPR, Zákonom o ochrane osobných údajov a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi.

- 9.2 Poskytovateľ informuje Pacienta o spôsobe spracúvania osobných údajov Pacienta v informačnom systéme Poskytovateľa, ako aj o právach Pacienta ako dotknutej osoby vyplývajúcich mu zo Zákona o ochrane osobných údajov a Nariadenia GDPR. Informácie o spracúvaní osobných údajov Pacienta v informačnom systéme Poskytovateľa sú dostupné na Webovom sídle Poskytovateľa.

10. DORUČOVANIE

- 10.1 Všetky písomnosti podľa Dohody o poskytovaní Zdravotnej starostlivosti a VZP sa doručujú prostredníctvom Slovenskej pošty a.s., poštového kuriéra alebo osobne, ak nie je vo VZP výslovne uvedený iný spôsob doručovania.
- 10.2 Poskytovateľ zasiela písomnosti určené Pacientovi na adresu Pacienta uvedenú v Dohode o poskytovaní Zdravotnej starostlivosti, za predpokladu, že Pacient na účely doručovania písomností neoznámil Poskytovateľovi inú adresu.
- 10.3 Pacient zasiela písomnosti určené Poskytovateľovi na adresu poskytovateľa uvedenú v bode 1.1 článku 1 VZP alebo na adresu pre doručovanie elektronickej pošty (e-mailová adresa) uvedenú na Webovom sídle Poskytovateľa.
- 10.4 Písomnosti odosielané prostredníctvom Slovenskej pošty a.s. alebo prostredníctvom poštového kuriéra sa považujú za doručené dňom **(a)** faktického prevzatia písomnosti adresátom, **(b)** odmietnutím prevzatia písomnosti adresátom, a **(c)** momentom, keď sa písomnosť doručovaná na adresu adresáta vráti späť odosielateľovi ako (i) neprevzatá v odbernej lehote, (ii) adresát neznámy, a (iii) adresát nezastihnutý.
- 10.5 Okrem Podnetu môžu byť písomnosti podľa VZP na základe predchádzajúcej dohody Poskytovateľa a Pacienta doručované prostredníctvom elektronickej pošty (e-mail). Písomnosti doručované prostredníctvom elektronickej pošty (e-mailu) sa považujú za doručené dňom ich odoslania na správnu adresu pre doručovanie elektronickej pošty (e-mailová adresa) a to za predpokladu, že k ich odoslaniu došlo v pracovný deň do 16:00 hod. V ostatných prípadoch sa písomnosti považujú za doručené

v najbližší pracovný deň. Za správnu adresu pre doručovanie elektronickej pošty sa na účely tohto bodu rozumie (i) Pacientom uvedená adresa pre doručovanie elektronickej pošty v Dohode o poskytovaní Zdravotnej starostlivosti a (ii) adresa pre doručovanie elektronickej pošty uvedená na Webovom sídle Poskytovateľa.

10.6 V prípadoch, keď sa podľa VZP nevyžaduje písomná forma komunikácie medzi Poskytovateľom a Pacientom, môže komunikácia prebiehať telefonicky alebo iným vhodným spôsobom, na ktorom sa Pacient a Poskytovateľ vopred dohodnú.

10.7 Pacient je povinný Poskytovateľovi oznámiť každú zmenu jeho adresy pôvodne určenej na účely doručovania písomností podľa VZP.

10.8 Poskytovateľ je povinný zabezpečiť, aby na Webovom sídle Poskytovateľa bola zverejnená vždy aktuálna adresa pre doručovanie písomností podľa VZP.

11. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

11.1 Poskytovateľ si vyhradzuje právo jednostrannej zmeny VZP, najmä v dôsledku zmeny príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov.

11.2 Ak sa niektoré ustanovenie VZP stane celkom alebo sčasti neplatným, nemá táto skutočnosť vplyv na platnosť ostatných ustanovení VZP. V takom prípade sa namiesto neplatného ustanovenia VZP použijú ustanovenia príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov, ktoré sú s ohľadom na ich účel najbližšie neplatnému ustanoveniu VZP.

11.3 Otázky a situácie, ktoré nie sú výslovne upravené týmito VZP alebo Dohodou o poskytovaní Zdravotnej starostlivosti sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky, predovšetkým Zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, Zákonom o zdravotných poisťovniach, Zákonom o zdravotnej starostlivosti a ostatnými príslušnými všeobecne záväznými právnymi predpismi.

11.4 Účinnosť VZP nastáva dňom zverejnenie VZP na Webovom sídle Poskytovateľa.