



OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN  
A STAVEBNICTVÍ

44117696



Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,  
pojišťoven a stavebnictví

IČ: 47114321, DIČ: CZ47114321, kód 207

Zástupce: **Ing. Radovan Kouřil**  
generální ředitel

se sídlem: **Roškotova 1225/1**  
**140 21 Praha 4**

zapsaná v obchodním rejstříku, vedeném  
Městským soudem v Praze spis. zn. A 7232

Bankovní spojení: Česká národní banka., č. ú.: 2070101041/0710

(dále jen Zdravotní pojišťovna) na straně jedné  
a

Kontaktní adresa:

10/10

3233/118

**Všeobecná fakultní nemocnice**  
v Praze

<b>Poskytovatel<sup>2)</sup></b> : Všeobecná fakultní nemocnice v Praze		
<b>IC : 00064165</b>	specifikace <sup>1)</sup> :	<b>ICZ<sup>3)</sup> : 02004000</b>
<b>Sídlo</b> : U nemocnice 499/2 Praha 2		<b>IČP<sup>3)</sup> :</b>
<b>Zástupce</b> :		<b>PSC : 128 08</b>

(dále jen Poskytovatel) na straně druhé uzavírají po dohodě tento

## DODATEK č.1

### Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb z preventivního programu ZPP59

(dále jen „Dodatek“)

#### Článek I.

1. Smluvní strany se níže uvedeného dne, měsíce a roku dohodly na následujících změnách Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb z preventivního programu ZPP59 ze dne 21.5.2020 (dále jen „Smlouva“).

#### Článek II.

1. Tímto dodatkem se nahrazuje původní příloha č. 1 Smlouvy nazvaná „Popis preventivního programu“ novou přílohou s názvem „Popis preventivního programu“, která je přílohou tohoto dodatku.
2. V čl. VII. Smlouvy odstavec 5 nově zní:  
5. Za poskytovatele je kontaktní osobou a osobou oprávněnou k jednání ve věci plnění této smlouvy: jméno: Ingrid Langová, e-mail: ingrid.langova@vfn.cz, tel.: 224 963 624

#### Článek III.

1. Tento dodatek se vyhotovuje ve dvou vyhotoveních s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží jedno vyhotovení.
2. Tento dodatek nabývá platnosti dnem podpisu obou smluvních stran a účinnosti dnem jeho uveřejnění v registru smluv.
3. Nedílnou součástí tohoto dodatku je příloha s názvem „Popis preventivního programu“.

V Praze dne \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
za Zdravotní pojišťovnu

\_\_\_\_\_  
za Poskytovatele