



**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,
pojišťoven a stavebnictví**

IČ: 47114321, DIČ: CZ47114321, kód 207

Zástupce:

se sídlem: **Roškotova 1225/1
140 00 Praha 4**

Zapsaná: v obchodním rejstříku, vedeném
Městským soudem v Praze
oddíl A, vložka 7232

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

(dále jen „Pojišťovna“) na straně jedné

a

Diagnostické centrum Olšanská s.r.o.

Poskytovatel zdravotních služeb²⁾: Diagnostické centrum Olšanská s.r.o.

IČ: 24180289

specifikace¹⁾:

IČZ²⁾:

Sídlo: Olšanská 2666/7
130 00 Praha 3

Zástupce:

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

Dodatek č. 2 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 30. 4. 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. Ostatní ustanovení Smlouvy zůstávají v platnosti beze změn.

1) Vyplní Zdravotní pojišťovna

2) Případná další IČZ, IČP přidělená poskytovateli uveďte ve zvláštní příloze

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