

SZERZŐDÉS KIEGÉSZÍTÉS egészségterv készítése tárgyában

amely létrejött egyrészről az **MKB-Pannónia Egészség- és Önszegélyező Pénztár** (székhely: 1056 Budapest, Váci u. 38., adószám: 18232761-1-41, kapcsolattartók: Opra Mariann +36 1 268 7322, Fodor Gyöngyvér +36 1 327 8600/2183, e-mail: szolgaltato@mkbep.hu), továbbiakban, mint **Pénztár** -

másrészről: **Szolgáltató neve:** (Adószám: -
Székhely: - Bankszámlaszám: -

Kapcsolattartó neve:

Telefonszáma: E-mail címe:

továbbiakban, mint **SZOLGÁLTATÓ** között alulírott helyen és időben az alábbi feltételekkel:

A Pénztár és Szolgáltató között egészség- és önszegélyező pénztári szolgáltatás tárgyában sorszámú szerződés az alábbiakkal egészül ki:

1. A Pénztár az Öpt. 51/E §-a szerint szervezi az egyéni egészségterv készítését tagjai és jogosultjai számára.
A Szolgáltató vállalja, hogy az átadott Egészség- és Önszegélyező Pénztári Szolgáltatási Szabályzat vonatkozó előírásai alapján, a Pénztár nyomtatványainak alkalmazásával jelen szerződés 1. sz. mellékletében felsorolt szolgáltatási helyeken **egészségügyi állapotfelmérő vizsgálatokat, szűréseket végez, ennek eredményeként egyéni egészségtervet, illetve orvosi javaslatot készít az igénylő tagok, illetve jogosultjai számára.**
2. A Szolgáltató az egészségterv készítésekor a következők betartására vállal kötelezettséget:
 - a) A Pénztártag (vagy Szolgáltatásra jogosultja) állapotát, panaszait kérdőíves előszűréssel felméri.
 - b) Belgyógyászati alapvizsgálatokat végez a tag (vagy szolgáltatásra jogosultja) állapotának megfelelően, de legalább fizikális vizsgálatot, vérnyomásmérést, testsúlymérést.
 - c) Amennyiben szükségesnek ítéli, további vizsgálatokat végez, vagy végeztet más szervezettel, s az egyéb vizsgálatok eredményeit begyűjti.
 - d) Az a)-c) pontok szerinti vizsgálatok összefoglaló értékelését elvégzi.
 - e) A d) pont alapján javaslatot készít további vizsgálatokra, szűrővizsgálatokra és ellenőrzésekre, esetleg gondozásba vételre.
 - f) A d) pont alapján életvezetési javaslatot készít a tag (vagy szolgáltatásra jogosultja) részére, mely kiterjed:
 1. a táplálkozási javaslatokra;
 2. az esetlegesen javasolt sporttevékenységekre;
 3. az esetlegesen javasolt gyógyászati szolgáltatásokra;
 4. az esetlegesen javasolt szenvedélybetegségekről való leszoktatásra irányuló kezelések kúraszerű ellátásaira.
 - g) A Szolgáltató az a)-f) pontokban felsorolt adatokat, megállapításokat a Tag (vagy szolgáltatásra jogosultja) Egészségtervében írásban rögzíti. Az Egészségterv alapján a Szolgáltató Kódlapot állít ki a Tag (vagy szolgáltatásra jogosultja) részére, a Pénztárhoz történő benyújtáshoz, az egészségterv elkészítésének dokumentálására.
 - h) Szolgáltató kifejezetten kötelezettséget vállal arra, hogy a Kódlapot kizárólag abban az esetben készíti el, adja át a tagnak (vagy szolgáltatásra jogosultjának), amennyiben a tag (vagy szolgáltatásra jogosultja) az egészségterven aláírásával nyilatkozik, hogy az f) pont szerinti életvezetési javaslatot megértette, a javaslatokat elfogadja és azok megvalósítására együttműködő készségét igazolja.
 - i) A vizsgálati anyagok, leletek, kérdőív, egyéni egészségterv a pénztártag/jogosult és az orvos birtokában marad, a Pénztár kizárólag az ún. Kódlapot ismeri meg nyilvántartási célból.
 - j) A Szolgáltató vállalja, hogy
 - a kérdőíves felmérést, az Egészségtervet és a Kódlapot a Pénztár által a Pénztár honlapján (www.mkbep.hu – Nyomtatványok menüpont) rendelkezésre bocsátott tartalommal készíti el,
 - amennyiben nem a Pénztár által elkészített formanyomtatványt használja, az abban szereplő tartalom a Szolgáltató által rendszeresített nyomtatványokon szerepel.
 - k) Az egyéni egészségtervvel, orvosi javaslattal kapcsolatos szakmai felelősséget a Szolgáltatási Szabályzat 6.2. pontja tartalmazza.

Az Egészség- és Önszegélyező Pénztári Szolgáltatói szerződés a jelen kiegészítéssel egységes egészként értelmezendő. A jelen szerződés kiegészítés az aláírása napján lép hatályba.

A szerződő felek a jelen szerződés kiegészítést - mely 2 eredeti példányban készült - és annak mellékleteit, mint akaratukkal mindenben megegyezőt elolvasás és együttes értelmezés után képviselőjük útján cégszerűen jóváhagyólag írták alá.

....., 20.....

.....
Pénztár

.....
Szolgáltató

SZOLGÁLTATÓ TELEPHELYEI

ahol az egészségterv készítését vállalja

Szolgáltatási hely neve (fantázianév): <i>(ahogy a nyilvános adatbázisban megjelenjen)</i>	
A hely működési engedély / ÁNTSZ engedély száma:	
Szolgáltatás telephelye:	ir. sz.: _ _ _ _ település:
	utca: Megye:
Kapcsolattartó neve:	
Szolgáltatási hely kódja (Pénztár tölti ki!):	
Nyitvatartás: H: -, K: -, SZe: -, CS: -, P: -, SZo: -, V: -	
Telefonszám <i>(a nyilvános adatbázisban megjelenő):</i>	
E-mail: <i>(a nyilvános adatbázisban megjelenő)</i>	
POS terminál(ok) azonosítója <i>(ha van terminál):</i>	
POS terminált kihelyező bank(ok) <i>(ha van terminál):</i>	
Bankszámlaszám : _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ (ha más mint, a szerződés 1. oldalán)	

Szolgáltatási hely neve (fantázianév): <i>(ahogy a nyilvános adatbázisban megjelenjen)</i>	
A hely működési engedély / ÁNTSZ engedély száma:	
Szolgáltatás telephelye:	ir. sz.: _ _ _ _ település:
	utca: Megye:
Kapcsolattartó neve:	
Szolgáltatási hely kódja (Pénztár tölti ki!):	
Nyitvatartás: H: -, K: -, SZe: -, CS: -, P: -, SZo: -, V: -	
Telefonszám <i>(a nyilvános adatbázisban megjelenő):</i>	
E-mail: <i>(a nyilvános adatbázisban megjelenő)</i>	
POS terminál(ok) azonosítója <i>(ha van terminál):</i>	
POS terminált kihelyező bank(ok) <i>(ha van terminál):</i>	
Bankszámlaszám : _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ (ha más mint, a szerződés 1. oldalán)	

Szolgáltatási hely neve (fantázianév): <i>(ahogy a nyilvános adatbázisban megjelenjen)</i>	
A hely működési engedély / ÁNTSZ engedély száma:	
Szolgáltatás telephelye:	ir. sz.: _ _ _ _ település:
	utca: Megye:
Kapcsolattartó neve:	
Szolgáltatási hely kódja (Pénztár tölti ki!):	
Nyitvatartás: H: -, K: -, SZe: -, CS: -, P: -, SZo: -, V: -	
Telefonszám <i>(a nyilvános adatbázisban megjelenő):</i>	
E-mail: <i>(a nyilvános adatbázisban megjelenő)</i>	
POS terminál(ok) azonosítója <i>(ha van terminál):</i>	
POS terminált kihelyező bank(ok) <i>(ha van terminál):</i>	
Bankszámlaszám : _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ (ha más mint, a szerződés 1. oldalán)	

(3-nál több telephely esetén a lapot kérjük fénymásolni)