



Broj ugovora: _____

UGOVOR O PRUŽANJU ZDRAVSTVENIH USLUGA **BUSSINES PAKET USLUGA**

Zaključen dana ____ . ____ . ____ . godine u Podgorici, između

1. **PZU POLIKLINIKA FILIPOVIĆ** iz Podgorice, ul. Ivana Crnojevića 53 (u daljem tekstu davalac usluga), koju zastupa Dr. Mladen Filipović, sa jedne strane i
2. _____ , _____ (JMBG), iz _____ , _____ (adresa), (u daljem tekstu korisnik usluga), sa druge strane.

Ugovorne strane su se usaglasile u sljedećem:

Član 1.

Davalac usluga se obavezuje da će korisniku usluga, pružati sljedeće zdravstvene usluge kada god to bude potrebno tj. medicinski opravdano:

- **klasična rentgenska snimanja pluća i srca;**
- **klasična rentgenska snimanja koštano - zglobnog sistema;**
- **specijalne snimke glave;**
- **ultrazvučne preglede unutrašnjih organa;**
- **ultrazvučne preglede vrata i štitne žlijezde;**
- **opšte internističke preglede;**
- **ekg i**
- **opšte ljekarske preglede.**

Član 2.

Davalac usluga se obavezuje da će, tokom važenja ugovora, korisniku usluga, pružati usluge **pregleda u hirurškoj ambulanti** PZU POLIKLINIKA FILIPOVIĆ, **uz popust prilikom plaćanja od 30 %** u odnosu na važeći cjenovnik.

Član 3.

Davalac usluga se obavezuje da će korisniku usluga, tokom važenja ugovora, pružati usluge ljekarskih **pregleda u kućnoj posjeti, uz popust pri plaćanju od 50 %** u odnosu na važeći cjenovnik usluga.

Član 4.

Davalac usluga se obavezuje da će , tokom važenja ugovora, korisniku usluga, pružati zdravstvene usluge **saradnika - ljekara** (kardiolog, pulmolog, neurohirurg, onkolog, grudni hirurg, traumatolog - ortoped), kad god to bude potrebno bez nadoknade.

Član 5.

Ljekovi, kontrastna sredstva, zavojni i drugi potrošni materijal, koji su potrebni za pružanje zdravstvenih usluga, nijesu predmet ovog ugovora.

Član 6.

Korisnik usluga se obavezuje da će izvršiti akontativnu uplatu od **€ _____ . _____** na žiro račun broj **530 – 6971 - 52** davaoca usluga ili na blagajni davaoca usluga.

Član 7.

Prava korisnika usluga na korišćenje zdravstvenih usluga u POLIKLINICI FILIPOVIĆ su neprenosiva na treće lice.

Član 8.

Davalac usluga će, nakon akontativne uplate od € __ __ __ . __ __, korisniku usluga dostaviti zdravstvenu – člansku karticu Poliklinike Filipović sa upisanim ličnim podacima korisnika usluga (ime, prezime, godina rođenja, JMBG), datumom izdavanja kartice i datumom prestanka važenja kartice tj. ovog ugovora.

Član 9.

Korisnik usluga je obavezan pokazati važeću zdravstvenu – člansku karticu Poliklinike Filipović prilikom dolaska na zakazane preglede.

Član 10.

Ovaj ugovor važi __ __ mjeseci od dana njegovog potpisivanja.

Član 11.

Ugovor je sačinjen u dva istovjetna primjerka od kojih svaka ugovorna strana zadržava po jedan primjerak. U slučaju eventualnog spora, za njegovo rješavanje biće nadležan Osnovni sud u Podgorici.

U Podgorici,

__ __ . __ __ . 20 __ __ . godine

M.P.

.....
za Polikliniku Filipović
Dr. Mladen Filipović

.....
korisnik usluga