

U G O V O R
“O PRETPLATI NA PREVENTIVNE ZDRAVSTVENE USLUGE”

A – IDENTIFIKACIONI PODACI (davalac usluga)

DOM ZDRAVLJA VIZIM		Knez Miletina 36, 11000 Beograd, SRBIJA	
PIB: 101821680	Šifra delatnosti: 85120	Matični broj: 17401785	Žiro račun kod Komercijalne banke: 205-10846-45
T: 339 0000	F: 3345 768	E:office@vizim.co.yu	W: www.vizim.co.yu

B – IDENTIFIKACIONI PODACI (korisnik usluga)

IME I PREZIME:
JMBG:
ADRESA:
TELEFON:
MOBILNI:
E-MAIL:
KOMPANIJA:
ADRESA ZA ISPORUKU KARTICE:

C – OBAVEZE PRUŽAOCA USLUGA

Davalac usluga se obavezuje da će u vremenu trajanja ugovora pružati neograničen broj sledećih usluga:

Pregledi:	- opšte medicine
	- internistički pregled
	- kardiološki pregled
	- ginekološki pregled sa kolposkopijom, PAPA testom
	- oftalmološki pregled
	- stomatološki preventivni pregled
	- dermatološki pregled
Dijagnostika:	- fizijatrijski pregled
	- laboratorija (krvna slika, biohemija)
	- ultrazvučni pregledi (abdomen, štitasta žlezda, srce...)
	- doppler dijagnostika
	- holter EKG i TA
	- audiometrija
	- pregled očnog dna
- spirometrija	
Terapija:	- davanje injekcija
	- davanje infuzija
	- besplatni lekovi u državnim apotekama
	(uz overenu zdravstvenu knjižicu)



D – DODATNE BENEFICIJE

- SLOŽENIJI DIJAGNOSTIČKI PREGLEDI SA POPUSTOM OD 30%
- KUĆNE POSETE LEKARA SA POPUSTOM OD 20%
- KUPOVINA NAOČARA, I OFTALMOLOŠKIH STAKALA SA POPUSTOM OD 20%
- PORODIČNI POPUST NA USLUGE DOMA ZDRAVLJA ZA 5 (PET) UKUĆANA 20%
- PROTETSKI RADOVI I STOMATOLOŠKE KONZERVATIVNE INTERVENCIJE SA POPUSTOM OD 20%

E – DINAMIKA PLAĆANJA

PRETPLATA NA ZDRAVSTVENI KARTON DOMA ZDRAVLJA „VIZIM” IZNOSI **1.000** DINARA MESEČNO, I MOŽE BITI UPLAĆENA ZA 12 MESECI. CENA JE FORMIRANA NA OSNOVU PREDPOSTAVKE DA ĆE SE IZ VAŠE KOMPANIJE PRIJAVITI MINIMUM 35 ZAPOSLENIH NA ZDRAVSTVENE USLUGE PO TIPU ZDRAVSTVENOG KARTONA I DA ĆE PLAĆANJE VRŠITI U 12 MESEČNIH RATA BEZ ZAKAŠNJENJA.

F – ADMINISTRATIVNA ZABRANA

OVIM UGOVOROM SE KORISNIK USLUGA OBAVEZUJE DA ĆE U NAREDNIH 12 MESECI (OD _____ -2007 DO _____ - 2008) PO TIPU ADMINISTRATIVNE ZABRANE NA LIČNA PRIMANJA SVAKOG MESECA UPLAĆIVATI 1.000 DINARA NA ŽIRO RAČUN DOMA ZDRAVLJA VIZIM 205-10846-45 KOD KOMERCIJALNE BANKE U BEOGRADU.

DATUM POTPISIVANJA UGOVORA: _____ - _____ 200__ GODINE

POTPIS I BROJ LIČNE KARTE KORISNIKA USLUGA

ZA DOM ZDRAVLJA VIZIM
DR ZORICA DINIĆ, VLASNIK I DIREKTOR



G – DOPUNSKA PRIJAVA ZA NAJVIŠE 4 ČLANA PORODICE

IME I PREZIME:
JMBG:
ADRESA:
TELEFON:
MOBILNI:
E-MAIL:
KOMPANIJA:
ADRESA ZA ISPORUKU KARTICE:

IME I PREZIME:
JMBG:
ADRESA:
TELEFON:
MOBILNI:
E-MAIL:
KOMPANIJA:
ADRESA ZA ISPORUKU KARTICE:

IME I PREZIME:
JMBG:
ADRESA:
TELEFON:
MOBILNI:
E-MAIL:
KOMPANIJA:
ADRESA ZA ISPORUKU KARTICE:

IME I PREZIME:
JMBG:
ADRESA:
TELEFON:
MOBILNI:
E-MAIL:
KOMPANIJA:
ADRESA ZA ISPORUKU KARTICE:



H – PRIHVATANJE FINANSIJSKIH TROŠKOVA

SAGLASAN SAM DA SE GORE NAVEDENIM LICIMA OMOGUĆI PREDPLATA NA ZDRAVSTVENE USLUGE VAŠE USTANOVE SAMO PO NAVEDENIM USLOVIMA I CENI OD 1.000 DINARA MESEČNO. DINAMIKU ODPLATE U TRAJANJU OD 12 MESECI

(OD _____ -2007 DO _____ -2008)

PRIHVATAM LIČNO A UKUPNA MESEČNA PLAĆANJA ĆE SE VRŠITI PO TIPU ADMINISTRATIVNE ZABRANE NA MOJ LIČNI DOHODAK.

DATUM POTPISIVANJA UGOVORA: _____ - _____ 200__ GODINE

POTPIS I BROJ LIČNE KARTE PODNOSIOCA DODATNE LISTE I PODPISNIKA OSNOVNOG UGOVORA

ZA DOM ZDRAVLJA VIZIM
DR ZORICA DINIĆ, VLASNIK I DIREKTOR
