

**Všeobecné obchodné podmienky
(ďalej len "Podmienky")
pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach Falck Healthcare a.s.**

**I.
Úvodné ustanovenia**

1. Spoločnosť Falck Healthcare a.s., so sídlom Galvániho ul. 7/D, Bratislava 821 04, IČO 44 571 747, zapísaná v obchodnom registri vedenom Okresným súdom Bratislava I, v oddiele Sa, vo vložke č. 4703/B (ďalej len ako „**Poskytovateľ**“) je na základe právoplatného rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky oprávneným držiteľom povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti.
2. Poskytovateľ poskytuje zdravotnú starostlivosť, služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a nadštandardné služby v zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti v nadštandardnej kvalite avšak vždy v súlade so štandardnými terapeutickými postupmi a štandardnými diagnostickými postupmi, a to za účelom zlepšenia zdravotného stavu fyzických osôb a za odplatu.
3. Na účely týchto Podmienok majú nasledovné pojmy nasledovný význam:
 - a) Zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci Poskytovateľa, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu,
 - b) Zdravotný výkon je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka Poskytovateľa, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti,
 - c) Ošetrojúci zdravotnícky pracovník Poskytovateľa je zdravotnícky pracovník určený Poskytovateľom na poskytovanie Zdravotnej starostlivosti osobe; ak je takýmto ošetrojúcim zdravotníckym pracovníkom lekár, ide o ošetrojúceho lekára, ak je ošetrojúcim zdravotníckym pracovníkom sestra, ide o ošetrojúcu sestru,
 - d) Zdravotná dokumentácia je súbor údajov o zdravotnom stave osoby, o Zdravotnej starostlivosti a o službách súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti tejto osobe,
 - e) Diagnostika je zisťovanie a hodnotenie zdravotného stavu osoby a v prípade zistenia poruchy zdravia alebo choroby určenie závažnosti poruchy zdravia alebo choroby; jej výsledkom je určenie choroby,
 - f) Liečba je vedomé ovplyvnenie zdravotného stavu osoby s cieľom navrátiť jej zdravie, zabrániť ďalšiemu zhoršovaniu jej zdravotného stavu alebo zmierniť prejavy a dôsledky jej choroby,
 - g) Liečebný režim je životospráva osoby na podporu liečby, ktorú určuje ošetrojúci lekár,
 - h) Právny vzťah zdravotnej starostlivosti je právny vzťah medzi Klientom a Poskytovateľom, ktorý medzi nimi vzniká na základe ustanovení § 12 zákona č. 576/2004 Z. z.,
 - i) Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti sú: spracúvanie údajov zistených pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v elektronickej forme na účely zdravotného poistenia, štatistické spracúvanie lekárskeho predpisu a lekárskeho poukazu na účely zdravotného poistenia, doprava, vypracovanie lekárskeho posudku, poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie,
 - j) Dohoda je dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorú Klient uzavrel s Poskytovateľom na základe ustanovenia § 12 zákona č. 576/2004 Z. z. Zákon o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov („ďalej len z. č. 576/2004). Dohoda môže byť uzavretá v písomnej forme alebo vo forme konkludentného konania Klienta ústne alebo inou formou, ktorou Klient akceptuje ustanovenia týchto Podmienok. Konkludentným konaním, ktorého dôsledkom je vznik Dohody sa má na mysli:
 - i. telefonické objednanie Klienta na poskytnutie Zdravotnej starostlivosti jednorazové alebo opakované,
 - ii. objednanie Klienta na poskytnutie Zdravotnej starostlivosti jednorazové alebo opakované prostredníctvom siete internet,
 - iii. osobné objednanie Klienta na poskytnutie Zdravotnej starostlivosti jednorazové alebo opakované v niektorom z kontaktných miest Poskytovateľa.
 - k) Nadštandardnými službami sú najmä nasledovné služby:
 - i. vyšetrenia na administratívne účely, vyšetrenia nad rozsah uhrádzaný z verejného zdravotného poistenia
 - ii. telefonické konzultácie s lekárom
4. Účelom týchto Podmienok je vymedziť podrobnosti právneho vzťahu založeného medzi Poskytovateľom a Klientom Dohodou.

II.

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

1. Poskytovateľ je povinný poskytovať Zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky Zdravotné výkony na správne stanovenie diagnózy so zabezpečením včasnej a účinnej Liečby s cieľom uzdravenia Klienta alebo ak sa vykonajú všetky Zdravotné výkony za účelom zlepšenia zdravotného stavu Klienta pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.
2. Ošetrojúci zdravotnícky pracovník Poskytovateľa je povinný poučiť a informovať o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia Zdravotnej starostlivosti (ďalej len "**poskytnúť poučenie**") v súlade s ustanovením § 6 zákona č. 576/2004. Ošetrojúci zdravotnícky pracovník Poskytovateľa je povinný poskytnúť poučenie zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiť.
3. Každý, kto má právo na poučenie podľa odseku 2 vyššie má aj právo poučenie odmietnuť. O odmietnutí poučenia sa urobí písomný záznam.
4. Pri poskytovaní Zdravotnej starostlivosti má každý Klient právo na:



- a) ochranu dôstojnosti, rešpektovanie svojej telesnej integrity a psychickej integrity,
 - b) informácie týkajúce sa jeho zdravotného stavu,
 - c) poskytnutie poučenia
 - d) odmietnutie poskytnutia Zdravotnej starostlivosti okrem prípadov, v ktorých podľa všeobecne záväzného právneho predpisu možno poskytnúť Zdravotnú starostlivosť bez informovaného súhlasu,
 - e) zachovanie mlčanlivosti o všetkých údajoch týkajúcich sa jeho zdravotného stavu, o skutočnostiach súvisiacich s jeho zdravotným stavom, ak v prípadoch ustanovených osobitným, všeobecne záväzným právnym predpisom nie je Ošetrojúci zdravotnícky pracovník Poskytovateľa zbavený tejto mlčanlivosti,
 - f) zmiernenie utrpenia,
 - g) humánnny, etický a dôstojný prístup Ošetrojúcich zdravotníckych pracovníkov Poskytovateľa.
5. Poskytovateľ poskytuje Zdravotnú starostlivosť a Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti na základe Dohody buď ako jednotlivé Zdravotné výkony alebo v rámci programov resp. balíčkov Zdravotnej starostlivosti (ďalej na účely týchto Podmienok len "Program"), vždy podľa aktuálnej ponuky Poskytovateľa zverejnenej v informačných materiáloch Poskytovateľa a na jeho internetovej stránke www.falckstarostlivosť.sk.
 6. Uzavretím Dohody vznikne medzi Poskytovateľom a Klientom právny vzťah, ktorého predmetom je poskytovanie Zdravotnej starostlivosti a Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom. Poskytovateľ je oprávnený odmietnuť uzatvorenie Dohody, ak mu také právo vyplýva z platnej a účinnej právnej úpravy.
 7. Poskytovateľ poskytuje Zdravotnú starostlivosť a Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti počas ordinačných hodín príslušného zdravotníckeho zariadenia Poskytovateľa.
 8. Klient je oprávnený podľa týchto Podmienok využívať všetky zariadenia prevádzkované Poskytovateľom na území Slovenskej republiky.
 9. Klient sa na poskytnutie Zdravotnej starostlivosti objednáva prostredníctvom zverejnených telefonických línií alebo osobne na recepcii zariadenia poskytovateľa. Klient je oprávnený zrušiť dohodnutý termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti najviac však 24 (dvadsaťštyri) hodín vopred. V prípade, že Klient zruší dohodnutý termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti neskôr ako 24 (dvadsaťštyri) hodín vopred, zrušením termínu vzniká Poskytovateľovi právo na zaplatenie zmluvnej pokuty (ďalej len ako „**storno poplatok**“) vo výške uvedenej v cenníku Poskytovateľa. Právo na zaplatenie storno poplatku Poskytovateľovi nevznikne, pokiaľ Klient zruší dohodnutý termín z dôvodov hodných osobitného zreteľa, ktoré zároveň Poskytovateľovi preukáže (napr. práceneschopnosť, neočakávaná udalosť, ktorú ani pri náležitej starostlivosti Klient nemohol predvídať ani odvrátiť).
 10. Okrem prípadu uvedeného v bode 12 vyššie vznikne Poskytovateľovi nárok na zaplatenie storno poplatku aj v prípade ak Klient mešká s dostavením sa na objednaný termín. Pokiaľ meškanie Klienta nepresiahne 25% z času potrebného na absolvovanie objednaných procedúr, môže sa Klient s Poskytovateľom dohodnúť na modifikovanej skrátenej procedúre, pričom však klient bude povinný zaplatiť Poskytovateľovi odplatu v pôvodne dohodnutej výške. Pokiaľ meškanie Klienta presiahne 25% z času potrebného na absolvovanie objednaných procedúr, má Poskytovateľ právo na zaplatenie storno poplatku bez poskytnutia objednaných procedúr Klientovi (objednaný termín klientovi v tomto prípade prepadne).
 11. Klient je povinný zaplatiť Poskytovateľovi storno poplatok v hotovosti, v opačnom prípade je Poskytovateľ oprávnený svoju pohľadávku na zaplatenie storno poplatku uspokojiť formou zrážky (zníženia) kreditu Klienta, ktorým si u Poskytovateľa predplátil Zdravotnú starostlivosť a Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti. V prípade, že Klient nemá u Poskytovateľa predplatený kredit na poskytnutie Zdravotnej starostlivosti a Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti, suma, ktorú klient bude najbližšie platiť Poskytovateľovi, bude najskôr použitá na úhradu storno poplatku a až v zostávajúcom rozsahu bude použitá na zaplatenie odplaty za poskytnutie Zdravotnej starostlivosti a Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti. O tomto postupe je Poskytovateľ povinný Klienta pri platení informovať. Ak zostatok klientom platenej sumy po zaplatení storno poplatku nebude postačovať na úhradu odplaty za poskytnutie Zdravotnej starostlivosti a Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti, klient je povinný rozdiel doplatiť.
 12. Právny vzťah, ktorého predmetom je záväzok Poskytovateľa poskytovať Zdravotnú starostlivosť a Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti na strane jednej a záväzok zaplatiť odplatu na strane druhej môže okrem Dohody vzniknúť aj uzavretím osobitnej zmluvy medzi Poskytovateľom na strane jednej a právnickou osobou alebo fyzickou osobou – zamestnávateľom na strane druhej (uvedená zmluva ďalej len ako „**korporátna zmluva**“). V takom prípade Poskytovateľ bude poskytovať Zdravotnú starostlivosť a Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti osobám, ktoré budú určené korporátnou zmluvou. Na tieto osoby sa po uzavretí korporátnej zmluvy primerane použijú ustanovenia týchto Podmienok o Klientovi s výnimkami dohodnutými v korporátnej zmluve.

III.

Rozhodovanie pri poskytovaní Zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti

1. Ak sa Klient domnieva, že sa mu neposkytla Zdravotná starostlivosť správne, alebo sa domnieva, že iné rozhodnutie Ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka Poskytovateľa v súvislosti s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti alebo Služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je nesprávne, má právo požiadať Poskytovateľa o nápravu; žiadosť sa podáva písomne.
2. Poskytovateľ je povinný písomne informovať žiadateľa o spôsobe vybavenia žiadosti najneskôr do 30 dní od podania žiadosti žiadateľom, ak z obsahu žiadosti nevyplýva nutnosť konať bezodkladne alebo v kratšej lehote.
3. Ak Poskytovateľ žiadosti nevyhoví alebo neinformuje žiadateľa o spôsobe vybavenia žiadosti najneskôr do 30 dní od podania žiadosti žiadateľom, žiadateľ má právo:
 - a) požiadať Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len "úrad pre dohľad") o vykonanie dohľadu podľa § 18 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov, ak predmetom žiadosti je správne poskytnutie Zdravotnej starostlivosti,



- b) obrátiť sa na orgán príslušný na výkon dozoru podľa zák. č. 578/2004 Z. z. ak predmetom žiadosti je iné rozhodnutie Ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka Poskytovateľa v súvislosti s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti alebo Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti.

IV. Odplata

1. Poskytovateľ, s ktorým má zdravotná poisťovňa Klienta uzatvorenú zmluvu podľa zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) nesmie požadovať od poistenca úhradu za Zdravotnú starostlivosť, ktorá sa plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia podľa zákona č. 577/2004 Z.z.
2. Poskytovateľ nesmie podmieňovať poskytnutie Zdravotnej starostlivosti Klientovi úhradou nad určenú spoluúčasť poistenca podľa zákona č. 577/2004 Z.z. a predpisov vydaných na jeho vykonanie, ani iným plnením.
3. Poskytovateľ, s ktorým má zdravotná poisťovňa Klienta uzatvorenú zmluvu podľa zákona č. 581/2004 Z. z., môže požadovať od Klienta úhradu za Zdravotnú starostlivosť poskytnutú pri chorobe uvedenej v zozname chorôb najviac vo výške spoluúčasti poistenca podľa zákona č. 577/2004 Z. z. a predpisov vydaných na jeho vykonanie. Zdravotné výkony poskytované pri chorobe uvedenej v zozname chorôb a služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti, ktoré Poskytovateľ poskytuje a pri ktorých môže požadovať úhradu, kontroluje vyšší územný celok príslušný podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia výkonom dozoru podľa osobitného predpisu
4. Klient je pred každým poskytnutím Zdravotnej starostlivosti informovaný o nasledovných skutočnostiach:
 - a) zozname zdravotných poisťovní, s ktorými má Poskytovateľ uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti;
 - b) o tom, že ako poistenec zdravotnej poisťovne, ktorá nemá uzavretú zmluvu podľa písmena a) tohto odseku, je povinný zaplatiť Poskytovateľovi ceny Zdravotnej starostlivosti (výkonov, liekov, očkovacích látok a pod.) vo výške podľa aktuálneho Cenníka Poskytovateľa;
 - c) o tom, že ako poistenec zdravotnej poisťovne, ktorá nemá uzavretú zmluvu podľa písmena a) tohto odseku cenu za lieky predpísané lekárom Poskytovateľa bude v lekárni hradiť v plnej výške, a že mu nemôže byť zo strany Poskytovateľa vystavené potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti, ktoré by bolo akceptované Sociálnou poisťovňou,
 - d) o aktuálnom Cenníku Poskytovateľa podľa písmena b) tohto odsekuAktuálny Cenník Poskytovateľa a aktuálny zoznam zdravotných poisťovní, s ktorými má daný Poskytovateľ uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sú vždy k dispozícii na nahliadnutie v priestoroch zdravotníckeho zariadenia Poskytovateľa. Poskytovateľ je oprávnený kedykoľvek počas trvania Dohody zmeniť cenník. Zmena cenníka bude vykonaná uverejnením oznámenia o zmene cenníka na internetovej stránke Poskytovateľa www.falckstarostlivost.sk.
5. Výkony Zdravotnej starostlivosti, ktoré sú poskytnuté na žiadosť Klienta a výkony Zdravotnej starostlivosti, ktoré nie sú uvedené v zmluve uzavretej medzi Poskytovateľom a zdravotnou poisťovňou Klienta ako hradené alebo čiastočne hradené, hradí Klient v plnej výške podľa aktuálneho Cenníka Poskytovateľa. Klient je povinný zaplatiť Poskytovateľovi úhradu podľa tohto bodu priamo pri poskytnutí Zdravotnej starostlivosti. Cenník je k dispozícii na nahliadnutie na recepcii každého zdravotníckeho zariadenia Siete. Poskytovateľ má právo požadovať úhradu podľa tohto bodu vopred t.j. ešte pred poskytnutím Zdravotnej starostlivosti.

V. Poskytovanie a sprístupňovanie údajov zo Zdravotnej dokumentácie

1. Poskytovateľ vedie o poskytnutej Zdravotnej starostlivosti Zdravotnú dokumentáciu v súlade s ustanoveniami zák. č. 576/2004 Z. z. Zdravotná dokumentácia obsahuje:
 - a) osobné údaje Klienta v rozsahu nevyhnutnom na jeho identifikáciu a zistenie anamnézy,
 - b) údaje o poučení a informovanom súhlase podľa § 6 zák. č. 576/2004 Z. z.,
 - c) údaje o chorobe Klienta resp. o jeho zdravotnom stave, o priebehu a výsledkoch vyšetrení, Liečby a ďalších významných okolnostiach súvisiacich so zdravotným stavom Klienta a s postupom pri poskytovaní Zdravotnej starostlivosti,
 - d) údaje o rozsahu poskytnutej Zdravotnej starostlivosti,
 - e) údaje o Službách súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti,
 - f) údaje o dočasnej práceneschopnosti pre chorobu a úraz a skutočnosti dôležitej na posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon práce,
 - g) epidemiologicky závažné skutočnosti,
 - h) identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne,
 - i) identifikačné údaje Poskytovateľa.
2. Údaje zo Zdravotnej dokumentácie sa poskytujú formou výpisu zo zdravotnej dokumentácie a formou nahliadnutia do Zdravotnej dokumentácie.
3. Poskytovateľ je povinný na základe písomného vyžiadania, ak nie je ustanovené inak, poskytnúť výpis zo Zdravotnej dokumentácie v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania, a to:
 - a) registrovanému občanovi po preukázaní sa povolačacím rozkazom na účely odvodu a vojakovi v zálohe po predložení písomného vyžiadania územnej vojenskej správy na účely prieskumu jeho zdravotnej spôsobilosti,
 - b) príslušnému orgánu na účely sociálnej pomoci, štátnej sociálnej dávky alebo služieb zamestnanosti podľa osobitných predpisov,
 - c) inšpektorátu práce a orgánom dozoru podľa osobitných predpisov na účely vyšetrovania pracovného úrazu alebo choroby z povolania,
 - d) príslušnému orgánu na účely medzištátneho osvojenia dieťaťa,



- e) osobám oprávneným nahliadať do zdravotnej dokumentácie, ak rozsah vyžiadania nepresahuje rozsah sprístupňovania údajov zo zdravotnej dokumentácie týmto osobám podľa odseku 4 nižšie,
 - f) orgánu činnému v trestnom konaní alebo súdu,
 - g) lekárovi pracovnej zdravotnej služby na účel posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu.
4. Údaje zo Zdravotnej dokumentácie sa sprístupňujú formou nahliadania do Zdravotnej dokumentácie Klienta:
- a) Klientovi alebo jeho zákonnému zástupcovi v celom rozsahu,
 - b) manželovi alebo manželke, dieťaťu alebo rodičovi alebo ich zákonnému zástupcovi po smrti Klienta, a to v celom rozsahu; ak takáto osoba nie je, osobe plnoletej, ktorá s Klientom žila v čase smrti v domácnosti, blízkej osobe alebo ich zákonnému zástupcovi,
 - c) osobe splnomocnenej na základe písomného plnomocenstva osoby podľa písmena a) alebo b) vyššie s osvedčeným podpisom podľa osobitného predpisu v nevyhnutnom rozsahu uvedenom v plnomocenstve,
 - d) revíznemu lekárovi príslušnej zdravotnej poisťovne na účely kontrolnej činnosti v celom rozsahu,
 - e) úradu pre dohľad na účely dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou a na účely prešetrovania sťažností v celom rozsahu,
 - f) ministerstvu zdravotníctva, lekárovi samosprávneho kraja a sestre samosprávneho kraja na účely dozoru podľa osobitného predpisu;
 - g) všeobecnému lekárovi Ministerstva vnútra Slovenskej republiky na účely lekárskeho vyšetrenia v prijímacom konaní podľa osobitného predpisu a posudkovému lekárovi ozbrojených síl Slovenskej republiky na účely výberového konania v celom rozsahu,
 - h) posudkovému lekárovi na účely lekárskej posudkovej činnosti pri výkone sociálneho poistenia a v sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov podľa osobitných predpisov v celom rozsahu,
 - i) posudkovému lekárovi úradu práce, sociálnych vecí a rodiny na účely lekárskej posudkovej činnosti podľa osobitného predpisu v celom rozsahu,
 - j) znalcovi, ktorého ustanovil súd alebo pribral orgán činný v trestnom konaní alebo ktorého požiadala o vypracovanie znaleckého posudku niektorá zo strán na účely priamo súvisiace s občianskym súdnym konaním alebo s trestným konaním v rozsahu nevyhnutnom na vyhotovenie znaleckého posudku; o rozsahu údajov potrebných na vypracovanie znaleckého posudku rozhoduje znalec; obdobne sa postupuje, ak ide o znalca určeného podľa osobitného predpisu,
 - k) poisťovni vykonávajúcej individuálne zdravotné poistenie podľa osobitného predpisu na účely kontrolnej činnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti, na ktorú sa vzťahuje poistné plnenie,
 - l) príslušnému orgánu stavovskej organizácie v rozsahu kontroly výkonu príslušného zdravotníckeho povolania,
 - m) odbornému pracovníkovi epidemiológie príslušného regionálneho úradu verejného zdravotníctva a odbornému pracovníkovi epidemiológie úradov verejného zdravotníctva Ministerstva vnútra Slovenskej republiky a Ministerstva obrany Slovenskej republiky v rozsahu potrebnom na zabezpečenie epidemiologického vyšetrenia.
5. Osoba oprávnená nahliadať do zdravotnej dokumentácie má právo robiť si na mieste výpisky alebo kópie zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu ustanovenom v odseku 4.

VI.

Spoločné a záverečné ustanovenia

1. Poskytovateľ je oprávnený jednostranne meniť tieto Podmienky, je však povinný oznámiť zmenu Klientovi najneskôr tridsať dní pred účinnosťou zmeny. Zmena Podmienok sa oznamuje oznámením uverejneným na internetovej stránke www.falckstarostlivost.sk najmenej tridsať kalendárnych dní pred účinnosťou zmeny. Spolu s oznámením o zmene bude na internetovej stránke www.falckstarostlivost.sk zverejnené aj úplné znenie Podmienok po oznámenej zmene.
2. Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností platí, že akákoľvek písomná zásielka zasielaná Poskytovateľom Klientovi alebo Klientom Poskytovateľovi sa považuje za doručení adresátovi uplynutím piateho pracovného dňa po odoslaní zásielky na poslednú známu adresu, pokiaľ sa nepreukáže skorší okamih doručenia. V prípadoch, kedy sa podľa týchto Podmienok predpokladá oznamovanie skutočností Klientom oznámením na internetovej stránke, považujú sa takéto oznámenia za oznámené Klientom ich zverejnením oznámenia na uvedenej internetovej stránke.
3. Otázky, ktoré nie sú výslovne riešené týmito Podmienkami a/alebo Dohodou a/alebo korporátnou zmluvou sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky, a to predovšetkým ustanoveniami zák. č. 578/2004 Z. z., zák. č. 576/2004 Z. z., zák. č. 577/2004 Z. z. a súvisiacimi všeobecne záväznými právnymi predpismi.

V Bratislave, dňa 24.05.2018