

Типово допълнително споразумение към договор за извършване на амбулаторни процедури от лечебно заведение по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 9, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и т. 3б от ЗЛЗ с разкрити легла, чл. 10, т. 6 от ЗЛЗ, или от лечебно заведение за СИМП (МЦ, ДЦ, МДЦ или ДКЦ), с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа

УТВЪРДИЛ:

УПРАВИТЕЛ НА НЗОК  
Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ



СЪГЛАСУВАЛ:

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС  
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ



**ДОПЪЛНИТЕЛНО СПОРАЗУМЕНИЕ № ..... ЗА АВАНСОВО ПЛАЩАНЕ  
КЪМ ДОГОВОР № ..... ЗА  
ИЗВЪРШВАНЕ НА АМБУЛАТОРНИ ПРОЦЕДУРИ**

Днес, ...../2019 г. в гр. ...., между  
**НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА**, с адрес: гр. София 1407, ул.  
“Кричим” №1, БУЛСТАТ 121858220  
представявана от директора на Районна здравноосигурителна каса – гр. ....  
наричана за краткост по-долу **ВЪЗЛОЖИТЕЛ** – от една страна

и

.....  
(вид, наименование и правноорганизационна форма на лечебно заведение по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 9, ал. 1 от  
ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и т. 3б от ЗЛЗ с разкрити легла, по чл. 10, т. 6 от ЗЛЗ, лечебно заведение за СИМП (МЦ,  
ДЦ, МДЦ или ДКЦ), с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа)

със седалище и адрес на управление .....  
местонахождение на лечебното заведение (адрес/и на помещенията, в които ще се  
извършва лечебната дейност) .....

представявано от .....  
(трите имена на представляващия лечебното заведение)

в качеството на .....  
(управител; изпълнителен директор; прокурор; директор, пълномощник и др.)

Разрешение № ...../..... г. за осъществяване на лечебна дейност на лечебното  
заведение, издадено от министъра на здравеопазването.  
(за лечебни заведения за болнична помощ по чл. 9, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и т. 3б от ЗЛЗ с разкрити легла  
или по чл. 10, т. 6 от ЗЛЗ)

ПМС № ...../..... г. за откриване/преобразуване на лечебното заведение по  
чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ.  
(за лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ)

**Типово допълнително споразумение към договор за извършване на амбулаторни процедури от лечебно заведение по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 9, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и т. 3б от ЗЛЗ с разкрити легла, чл. 10, т. 6 от ЗЛЗ, или от лечебно заведение за СИМП (МЦ, ДЦ, МДЦ или ДКЦ), с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа**

Регистрационен № ...../..... г. от регистъра в МЗ на лечебното заведение за болнична помощ по чл. 9, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и т. 3б от ЗЛЗ с разкрити легла или по чл. 10, т. 6 от ЗЛЗ, съгласно *Наредбата за водене на регистър на лечебните заведения за болнична помощ, центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания, комплексните онкологични центрове, домовете за медико-социални грижи и диализните центрове.*

Регистрационен № ...../..... г. на лечебното заведение в Регионална здравна инспекция (РЗИ), гр. ....

Удостоверение за регистрация № ..... от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ в РЗИ- гр. ....  
(за лечебни заведения за СИМП (МЦ, МДЦ или ДКЦ) с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа)

Идентификационен код (ИК) ..... от търговския регистър на Агенцията по вписванията.

IBAN: .....  
BIC код на банката: .....  
БУЛСТАТ/ЕИК: .....  
тел./факс № .....

наричан по-долу за краткост **ИЗПЪЛНИТЕЛ** – от друга страна

на основание §1, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК (ЗБНЗОК) за 2019 г. и чл. 13а от НРД за медицинските дейности за 2018 г. (обн., ДВ, бр. 28 от 29.03.2018 г., в сила от 1.04.2018 г., изм. и доп., бр. 34 от 20.04.2018 г., в сила от 1.04.2018 г., бр. 4 от 11.01.2019 г., в сила от 1.01.2019 г., бр. 15 от 19.02.2019 г., в сила от 1.02.2019 г., бр. 51 от 28.06.2019 г.) и във връзка с определените съвместно от НС на НЗОК и УС на БЛС Условия и ред в изпълнение на §1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2019 г. и чл. 13а от НРД за медицинските дейности за 2018 г. №....., се сключи настоящото допълнително споразумение към договор № ..... (Договора) за следното:

**§1.** (1) Страните се договарят за авансово заплащане в размер от ..... лв. за дейността по чл. 1, ал. 1 от Договора, извършена през месец декември 2019 г.

(2) За извършване на авансовото плащане по ал. 1 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ представя на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ проформа фактура на хартиен носител, с посочено основание на стопанската операция: „Авансово плащане за дейност по амбулаторни процедури за месец декември 2019 г. по договор № .....“.

(3) Проформа фактурата се издава след сключването на това споразумение.

(4) Дейността за месец декември 2019 г. се отчита и фактурира от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ по реда на Раздел VI „Условия и срокове за заплащане на дейностите в болничната медицинска помощ“ от Договора.

(5) При извършване на заплащането за дейността за месец декември 2019 г. (през месец януари 2020 г.) по реда на Раздел VI „Условия и срокове за заплащане на дейностите в

*Типово допълнително споразумение към договор за извършване на амбулаторни процедури от лечебно заведение по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 9, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и т. 3б от ЗЛЗ с разкрити легла, чл. 10, т. 6 от ЗЛЗ, или от лечебно заведение за СИМП (МЦ, ДЦ, МДЦ или ДКЦ), с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа*

болничната медицинска помощ“ от договора, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ приспада заплатената сума по проформа фактурата по ал. 2.

(6) В случаите, когато стойността на проформа фактурата е по-голяма от стойността на фактурата по ал. 4, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да възстанови на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ разликата. Възстановяването се извършва по банков път, по банковата сметка на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:

Получател: .....

Банка: .....

ВІС код: .....

Код на БАЕ: .....

Сметка: .....

(7) В случаите, когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, сключи договор с ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за 2020 г., разликата по ал.6 ще бъде приспадната от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ от плащанията по новия договор, като в този случай ал.6 не се прилага.

**§2.** Настоящото допълнително споразумение не засяга други клаузи от Договора.

Настоящото допълнително споразумение се подписа в два еднообразни екземпляра – по един за директора на РЗОК-..... и за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

**ЗА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:**

**ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:**