

Zmluva
o zasielaní dokumentov prostredníctvom
elektronickej komunikácie

uzavretá v zmysle § 269 ods. 2 Obchodného zákonníka
(ďalej len „Zmluva“)

Zmluvné strany

Zdravotná poisťovňa

názov: DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s.
sídlo: Einsteinova 25, 851 01 Bratislava
IČO: 35 942 436
DIČ: 2022051130
IČ DPH: SK2022051130
zapísaná: v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, vložka číslo 3627/B
oddiel Sa, ako akciová spoločnosť
zastúpená: Ing. Mgr. Radomír Vereš,
riaditeľ úseku financií
kód poisťovne: 24

(ďalej len „Poisťovňa“)

Platiteľ poistného na verejné zdravotné poistenie

názov, obchodné meno: MATERSKÁ ŠKOLA KORŇA
sídlo, miesto podnikania: 720, 02321 KORŇA
zastúpený: Anna Bernátová
IČO: 37909631
VS: 3790963100
právna forma: Rozpočtová organizácia
zapísaný:
bankové spojenie: Dexia banka Slovensko, a.s.
číslo účtu: 7746386001/5600

(ďalej len „Platiteľ“)

Čl. I
Účel Zmluvy

1. Poisťovňa má záujem zefektívniť komunikáciu s platiteľmi a umožniť platiteľom doručovať prostredníctvom elektronickej komunikácie dokumenty zasielané zdravotnej poisťovni v zmysle platnej právnej úpravy.
2. Platiteľ má záujem zefektívniť komunikáciu s Poisťovňou zasielaním dokumentov prostredníctvom elektronickej komunikácie.

Čl. II
Vymedzenie pojmov

Na účely tejto Zmluvy:

1. Platiteľom je zamestnávateľ, samostatne zárobkovo činná osoba a osoba podľa § 11 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o zdravotnom poistení“).
2. Dokumentom je akékoľvek tlačivo zasielané Platiteľom Poisťovni v zmysle zákona o zdravotnom poistení, vyhlášky Ministerstva zdravotníctva SR č. 239/2006 Z. z. o podrobnostiach o vykazovaní preddavkov