

ANEKS NR
DO UMOWY Nr/.....
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
- AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA

zawarty w, dnia roku, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia - Oddziałem Wojewódzkim w z siedzibą:(ADRES), reprezentowanym przez, działającego na podstawie pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia, nr, **zwanym dalej "Oddziałem Funduszu"**

a

.....,
zwanym dalej "**Świadczeniodawcą**",

§ 1.

W określonej we wstępie umowie § 1 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami i warunkami oraz **katalogami**, określonymi w „SZCZEGÓŁOWYCH MATERIAŁACH INFORMACYJNYCH O PRZEDMIOCIE POSTĘPOWANIA W SPRAWIE ZAWIERANIA UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UBEZPIECZONYM W NARODOWYM FUNDUSZU ZDROWIA – AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA”, w brzmieniu ustalonym uchwałą Nr .../2004 Zarządu Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia, zwanych dalej „materiałami informacyjnymi”.

§ 2.

Pozostałe postanowienia umowy pozostają bez zmian.

§ 3.

Aneks obowiązuje od dnia 2004 roku.

§ 4.

Aneks sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

PODPISY STRON

.....
.....

Świadczeniodawca

.....
.....

Oddział Funduszu