



## D o d a t e k č. 24

ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče  
č. 7C36H003 ze dne 18. 12. 2007 (dále jen „Smlouva“)

uzavřené mezi:

**Poskytovatelem:** Diakonie ČCE – středisko Blanka  
**sídlo:** 397 01 Písek, Jiráskovo nábřeží 2443  
**kterého zastupuje:** Ing. Petr Hladík **funkce:** předseda správní rady (ředitel)  
**IČO:** 46665471 **IČZ :** 36 820 000  
(dále jen „Poskytovatel“)

a

**Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky**

**sídlo:** 130 00 Praha 3, Orlická 4/2020  
**IČO:** 41197518  
**kterou zastupuje:** Ing. Jarmila Drechslerová  
**funkce:** pověřená vedením oddělení správy smluv RP VZP ČR Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj  
**doručovací adresa:** Regionální pobočka VZP ČR Plzeň  
370 01 České Budějovice, Žižkova 22  
(dále jen „Pojišťovna“)

### Článek I.

Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 324/2014 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015 (dále jen „vyhláška“).

### Článek II.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu faktur za poskytnuté hrazené služby formou předběžné měsíční úhrady a ročního finančního vypořádání.
2. Pro rok 2015 předběžná úhrada činí 91 149,00 Kč měsíčně.
3. Zvolenou formu předběžné úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období. Předběžné úhrady za rok 2015 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
4. Částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit měsíční předběžnou úhradu stanovenou pro rok 2015.

5. Předložení faktury na částku převyšující dohodnutou měsíční předběžnou úhradu opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.
6. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.
7. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2015 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí cenová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

### Článek III.

1. Hrazené služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle platného seznamu zdravotních výkonů samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, budou uhrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto hrazené služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

### Článek IV.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nabývá platnosti dnem jeho uzavření a účinnosti dne 1. 1. 2015.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2015.
4. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

..... dne ..... 13. 02. 2015 .....

České Budějovice dne ..... 13. 02. 2015 .....

