

Dodatek č. 2 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1676R002 ze dne 16.6.2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 809 – radiodiagnostika – rozpis plateb)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Poliklinika Třešť, spol. s r.o.
Sídlo (obec):	Třešť
Ulice, č.p., PSČ:	Palackého 1334/37, 589 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud Brno, oddíl C, vložka 11831, dne 21. 9 1993— nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Irena Dittrichová, na základě plné moci ze dne 28.3.2015
IČ:	494 34 691
IČZ:	76 352 000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Brno pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Svatava Šlajchrtová, ředitelka Odboru zdravotní péče, Regionální pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
Doručovací adresa (obec):	Jihlava
Ulice, č.p., PSČ:	Bratří Čapků 18, PSČ 586 01

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (dále jen „vyhláška“) s výjimkou dohodnutou v souladu s § 17 odst. 5 větou šestou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), uvedenou v článku II. odst. 2. tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 2. tohoto Dodatku upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pro potřeby předběžných měsíčních úhrad se za fakturaci považuje, podle článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP (dále jen „Metodika“), předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.

2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžné měsíční úhrady pro rok 2018 podle níže uvedeného rozpisu plateb:

<u>Období</u>	<u>Var.symbol</u>	<u>Výše předběžné měsíční úhrady Kč</u>	<u>Splatnost</u>
01/2018	7635200001	76.904,00	05. 03. 2018
02/2018	7635200002	76.904,00	03. 04. 2018
03/2018	7635200003	76.904,00	02. 05. 2018
04/2018	7635200004	76.904,00	31. 05. 2018
05/2018	7635200005	76.904,00	02. 07. 2018
06/2018	7635200006	76.904,00	31. 07. 2018
07/2018	7635200007	76.904,00	31. 08. 2018
08/2018	7635200008	76.904,00	01. 10. 2018
09/2018	7635200009	76.904,00	31. 10. 2018
10/2018	7635200010	76.904,00	03. 12. 2018
11/2018	7635200011	76.904,00	31. 12. 2018
12/2018	7635200012	76.904,00	31. 01. 2019

3. Předběžné měsíční úhrady za rok 2018 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
4. Pro postup dle odst. 2 platí podmínka, že Poskytovatel předloží individuální doklady za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
5. Poskytovatel v souladu se Smlouvou oznámí Pojišťovně neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů, skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit poskytování hrazených služeb, zakládající nárok na sjednanou výši předběžné měsíční úhrady.
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. 2018 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek IV.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018.
3. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.