

## **Dodatek č. 6** **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 5E65X001 ze dne 19.11.2015 (dále jen „Smlouva“)  
(poskytovatel hemodialyzační péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Fresenius Medical Care - DS, s.r.o.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Praha Vokovice
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Evropská 423/178, PSČ 16000
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Městský soud Praha, oddíl C, vložka 13738, den 19.10.1992</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Ing. David Prokeš, jednatel nebo Ing. Aleš Zacharda, prokurista Plná moc ze dne 13.1.2006 nebo Ing. Lenka Daňková, prokurista, Pověření ze dne 1.4.2014
<b>IČ:</b>	45790949
<b>IČZ:</b>	65385000

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

a

<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>	
<b>Sídlo:</b>	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
<b>IČ:</b>	41197518
<b>Regionální pobočka Hradec Králové, pobočka pro Královéhradecký a Pardubický kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	Ing. Michal Provazník, ředitel RP VZP ČR Hradec Králové, pobočky pro Královéhradecký a Pardubický kraj
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Chrudim
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Havlíčková 1053, 537 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“).

### **Článek II.**

- Hrazené služby poskytované pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 poskytovatelem hemodialyzační péče budou vykazovány a hrazeny podle vyhlášky MZ ČR č.134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, a to ve výši **0,91 Kč** za bod, s výjimkou nasmlouvaných výkonů č.18530 a 18550, pro které se stanoví hodnota bodu ve výši **0,76 Kč**.
- Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
- 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.

4. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2018 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto 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.