

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Regionální pobočka VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

Pobočka pro HL. m. Prahu a Středočeský kraj

Číslo: 31. 12. 2018

Čas:

Č.j.: 9/21/19

Počet l./př.: 1/1

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

ČESKÉ REPUBLIKY



Dodatek č. 9

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 1626H070 ze dne 25.11.2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 925 – sestra domácí zdravotní péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Městské centrum komplexní péče
Sídlo (obec):	Benátky nad Jizerou
Ulice, č.p., PSČ:	náměstí 17. listopadu 593, 29471
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Městský soud v Praze, oddíl Pr, vložka 1091, dne 01.01.2009	
Zastoupený (jméno, funkce):	Bc. Emilie Kalová, ředitelka
IČ:	75154617
IČZ:	26008000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Praha, pobočka pro HL. m. Praha a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	MUDr. Milan Prokop, ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Praha, pobočky pro HL. m. Prahu a Středočeský kraj
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, 110 00

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

1. Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 (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.
2. 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.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby, s výjimkou služeb uvedených v odst. 4 tohoto článku, v termínech dohodnutých ve Smlouvě a Pojišťovna provede jejich úhradu formou měsíční předběžné úhrady a ročního finančního vypořádání.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu, která bude odpovídat fakturované částce, maximálně však **48.236,-Kč měsíčně**. Částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit maximální limit měsíční předběžné úhrady sjednaný pro rok 2019.
3. Předložení faktury na částku převyšující maximální limit měsíční předběžné úhrady 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.
4. Nad rámec měsíční předběžné úhrady podle Čl. II. odst. 1 a 2 uhradí Pojišťovna Poskytovateli také částku odpovídající objemu Pojišťovnou uznaných výkonů přepravy, vykázaných Poskytovatelem v příslušné měsíční dávce (číslo výkonu 10 – Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě). Pro potřeby úhrady tohoto výkonu 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 obsahujících číslo výkonu 10, v souladu s Metodikou a Smlouvou.
5. Měsíční předběžné úhrady za rok 2019 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
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. 2019 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.

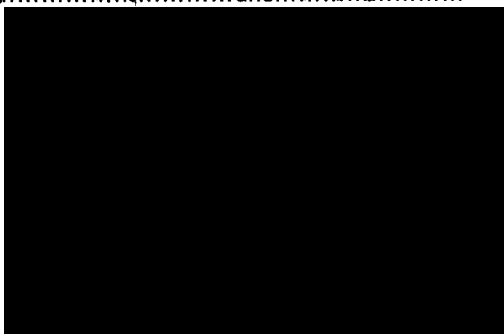
Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle platného seznamu zdravotních výkonů samostatnou fakturou, doloženou dávkami 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. 2019 do 31. 12. 2019.
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.

v BENÁTKÁCH N. JIZERKY dne 19.12.2018



v PRÁZE dne 04-01-2019

