




vzpes5F5FCD8B



VŠEOBECNÁ

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

ČESKÉ REPUBLIKY

Všeobecná

Regionální pobočka pro hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1698]

Pobočka pro hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1698]

Došlo:

17. 03. 2019

Čas:

Č.j.: 1314538/19

Počet l./př.: 1/6

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 5A14S294 ze dne 29.05.2015 (dále jen „Smlouva“)

(stomatologie)

Dodatek č. 8

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	TOP ESTHETIC centrum estetické a oční medicíny s.r.o.
Sídlo (obec):	Praha 10
Ulice, č.p., PSČ:	Ensteinova 46, 109 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"><li>Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 150662, dne 29.4.2009</li></ul>	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Petra Krejčířová, Mgr. Tomáš Krejčíř, jednatelé
IČ:	28877756
IČZ:	14294000

(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. Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Hana Latová vedoucí referátu správy smluv I Praha Regionální pobočky Praha, pobočky pro hl. m. Prahu a Středočeský kraj Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, PSČ: 110 01

(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 a ve výši odpovídající 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. 1 a 2 tohoto Dodatku.
2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 1 a 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. Stomatologické výrobky plně hrazené ze zdravotního pojištění poskytnuté pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 budou při splnění podmínek stanovených ve Smlouvě včetně tohoto dodatku hrazeny ve výši maximálních cen uvedených v příloze Cenového rozhodnutí MZČR platného pro rok 2019. Stomatologickým výrobkem plně hrazeným ze zdravotního pojištění se rozumí výrobek uvedený a označený symbolem „I“ v Příloze č. 4 ZVZP. Stomatologické výrobky částečně hrazené ze zdravotního pojištění, poskytnuté pojištěncům v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 budou při splnění podmínek stanovených ve Smlouvě včetně tohoto dodatku hrazeny ve výši stanovené v Příloze č. 4 ZVZP.
2. Výkon s kódem 00918 je definován následovně:

### Ošetření zubního kazu u dětí do 15 let, u těhotných a kojících žen – stálý zub:

Bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu

- u dětí do dne dosažení 15 let věku při použití skloionomerního cementu, v rozsahu řezáků a špičáků též samopolymerujícího kompozita.

- u těhotných a kojících žen při použití skloionomerního cementu, v rozsahu řezáků a špičáků též samopolymerujícího kompozita.

Není-li použití skloionomerního cementu možné z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, lze použít dózovaný amalgám.

„Regulační omezení“ a „výše úhrady“ pro tento kód výkonu jsou uvedeny ve vyhlášce u tohoto kódu výkonu.

Výkon s kódem 00922 je definován následovně:

### Ošetření zubního kazu – dočasný zub:

Bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu:

Ošetření zubního kazu dočasněho zubu při použití skloionomerního cementu, v rozsahu řezáků a špičáků též samopolymerujícího kompozita.

Není-li použití skloionomerního cementu možné z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, lze použít dózovaný amalgám.

„Regulační omezení“ a „výše úhrady“ pro tento kód výkonu jsou uvedeny ve vyhlášce u tohoto kódu výkonu.

3. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznaný výkon č. 09543 podle Seznamu výkonů se sjednává úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykázané výkony č. 09543 podle seznamu výkonů v roce 2019 nepřekročí částku ve výši třicetinasobku počtu výkonů č. 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v referenčním období, Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných v referenčním období, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak. Za referenční období se považuje rok 2017
4. Za každou Poskytovatelem vykázanou a Pojišťovnou uznanou položku na receptu v elektronické podobě v hodnoceném období, na základě nichž dojde k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, Pojišťovna Poskytovateli uhradí 1,70 Kč. Celkovou částku dle tohoto ujednání uhradí Pojišťovna Poskytovateli do 150 dnů po skončení hodnoceného období.

## Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Smluvní strany se dohodly, že pro potřeby úhrady služeb hrazených dle tohoto Dodatku se za fakturaci podle Článku IV. odst. 4 Smlouvy a kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladu VZP ČR (dále jen „Metodika“) považuje i předávání dávek dokladů dle Metodiky a Smlouvy.
2. 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.

3. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2019 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.

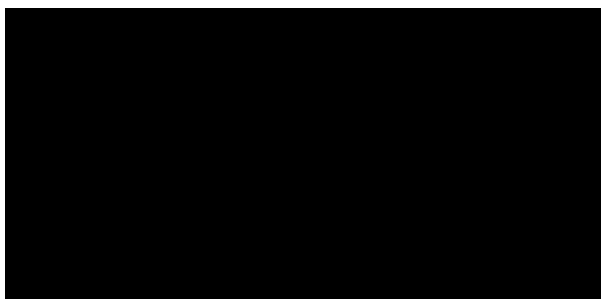
#### Článek IV.

1. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

#### Článek V.

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 Praze dne 25. 3. 2019



- 1 -04- 2019  
V Praze dne.....

