

D o d a t e k č. 15
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 7Z80H001 ze dne 25.3.2008 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel ambulantních hrazených služeb v odbornosti 925 – sestra domácí zdravotní péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel: Oblastní charita Uherský Brod

sídlo: Mariánské nám. 13, 68801 Uherský Brod

zastoupený: Bc. Petr Houšť

IČO: 48489336

IČZ: 80044000

(dále jen Poskytovatel)

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, IČO 41197518

sídlo: Praha 3, Orlická 4/2020, PSČ 130 00

**zastoupená: Ing. Kamilou Zedníčkovou funkce: vedoucí oddělení ekonomiky
zdravotní péče Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský,
Olomoucký a Zlínský kraj**

doručovací adresa: VZP ČR, Klientské pracoviště Zlín, Zarámí 160, 760 01 Zlín

(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. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu ve výši jedné dvanáctiny 105% objemu úhrady za referenční období.

3. Pro rok 2015 předběžná úhrada činí 204878 Kč měsíčně

4. 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.
5. Částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit měsíční předběžnou úhradu stanovenou pro rok 2015.
6. 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.

7. 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.
8. 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.
 6. Pokud je v tomto dodatku ke Smlouvě uveden pojem Poskytovatel, je tím myšlen dřívější pojem „Zdravotnické zařízení“ a pokud je uveden pojem hrazené služby, je tím myšlen dřívější pojem „zdravotní péče“.
- 