



VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

D o d a t e k č. 36

ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče č. 8P44A135 ze dne 28. 12. 2007

(dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel specializované ambulantní zdravotní péče – poskytovatel hemodialyzační péče)

Poskytovatel: B. Braun Avitum s.r.o.

kterou zastupuje: Ing. Petr Macoun, PhD. a MUDr. Martin Kuncek, jednatelé společnosti

se sídlem: V Parku 2335/20, 148 00 Praha 4

IČ 61856827

IČZ 44463000

(dále jen „Poskytovatel“)

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, se sídlem Orlická 4/2020, Praha 3

IČO 41197518

kterou zastupuje: Ing. Bronislava Hlachová

funkce: ředitelka RP VZP ČR Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj

doručovací adresa: Regionální pobočka VZP ČR Plzeň
Sady 5. května 59, 306 30 Plzeň

(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“).

Hrazené služby poskytované pojištěncům Pojišťovny v období od **1. 1. 2015 do 31. 12. 2015** poskytovatelem hemodialyzační péče, budou hrazeny podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, a to ve výši **0,90 Kč** za bod, s výjimkou nasmlouvaných výkonů č. 18530 a 18550 podle seznamu zdravotních výkonů, pro které se stanoví hodnota bodu ve výši **0,75 Kč**.

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 předložených faktur formou měsíční úhrady.
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. 2015 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto 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.

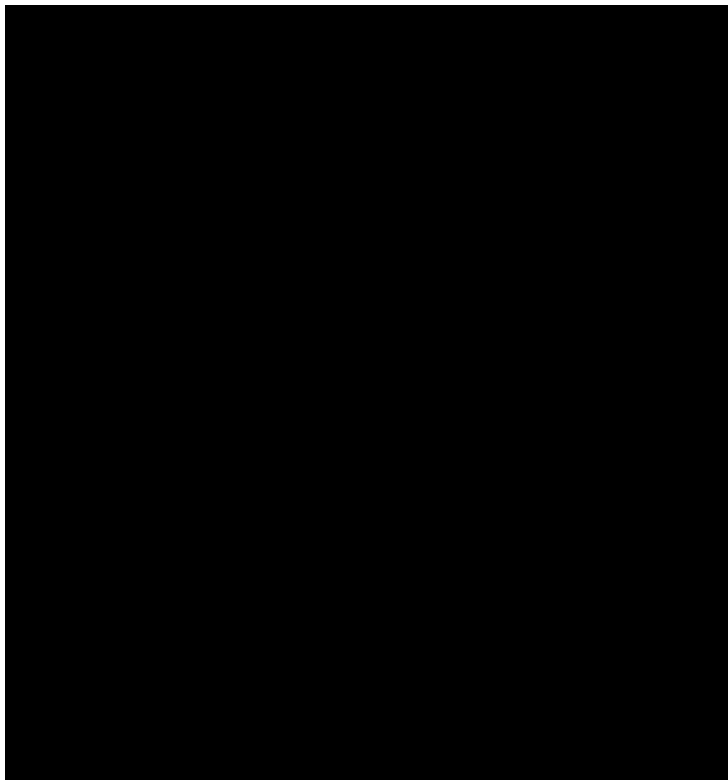
4
LEKÁŘ
2 REGION
19

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.



V Plzni dne 12-02-2015 /

