

D o d a t e k č. 23

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 7U58X009 ze dne 20.12.2007 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel specializované ambulantní zdravotní péče – poskytovatel hemodialyzační péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

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

kterého zastupuje: **MUDr. Martin Kuncěk a Ing. Petr Macoun, Ph.D., jednatele**
Hemodialyzační a nefrologická péče v Teplicích, U nemocnice 3064

sídlo: Praha 4, V Parku 2335/20, PSČ 148 00

IČO: 61856827

IČZ : 58166000

(dále jen **Poskytovatel**)

a

Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, IČO 41197518

Regionální pobočka Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj

kterou zastupuje: Ing. Blanka Vajrychová funkce: vedoucí Oddělení správy smluv

doručovací adresa: VZP ČR, Klientské pracoviště Teplice, 28. října 975/23, 415 01 Teplice

(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. Přepatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek 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.

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.