

## **Dodatek č. 1** **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1683H002 ze dne 12/20/2016 (dále jen „Smlouva“)  
(odbornost 925 – sestra domácí zdravotní péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Centrum sociálních služeb Znojmo, p.o.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Znojmo
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	U Lesíka 3547/11, 66902
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud v Brně, oddíl Pr, vložka 1205 ze dne 12.5.2003</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Bc. Fila Roland, ředitel
<b>IČ:</b>	45671770
<b>IČZ:</b>	83023000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>	
<b>Sídlo:</b>	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
<b>IČ:</b>	41197518
<b>Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	JUDr. Pavla Nováková, vedoucí oddělení správy smluv RP VZP ČR
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Brno
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Benešova 10, 659 14

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

### **Článek I.**

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017 (dále jen „vyhláška“).

### **Článek II.**

- Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pojišťovna provádí úhradu Poskytovatelem poskytnutých hrazených služeb, s výjimkou služeb uvedených v odst. 3 tohoto Článku, prostřednictvím měsíčních předběžných úhrad. Pro potřeby měsíčních předběžných úhrad, se za fakturaci považuje, podle Článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“), předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.

2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžné úhrady pro rok 2017 ve výši 104 % objemu úhrady za referenční období, a to podle níže uvedeného rozpisu plateb:

<u>Období</u>	<u>Var.symbol</u>	<u>Výše měsíční předběžné úhrady Kč</u>	<u>Splatnost</u>
01/2017	8302300001	8 939,00	03. 03. 2017
02/2017	8302300002	8 939,00	31. 03. 2017
03/2017	8302300003	8 939,00	02. 05. 2017
04/2017	8302300004	8 939,00	31. 05. 2017
05/2017	8302300005	8 939,00	03. 07. 2017
06/2017	8302300006	8 939,00	31. 07. 2017
07/2017	8302300007	8 939,00	31. 08. 2017
08/2017	8302300008	8 939,00	02. 10. 2017
09/2017	8302300009	8 939,00	31. 10. 2017
10/2017	8302300010	8 939,00	01. 12. 2017
11/2017	8302300011	8 939,00	02. 01. 2018
12/2017	8302300012	8 939,00	31. 01. 2018

3. Nad rámec měsíční předběžné úhrady podle Čl. II. odst. 1 uhradí Pojišťovna Poskytovateli také částku odpovídající objemu Pojišťovnou uznaných výkonů přepravy, vykázaných Poskytovatelem v příslušné měsíční dávce (kód 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 kód výkonu 10, v souladu s Metodikou a Smlouvou.
4. Zvolenou formu měsíční předběžné úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období. Měsíční předběžné úhrady za rok 2017 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
5. Pro postup dle odst. 2. platí podmínka, že Poskytovatel předloží individuální doklady za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
6. Poskytovatel v souladu se Smlouvou oznámí Pojišťovně neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů, skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit poskytování hrazených služeb, zakládající nárok na sjednanou výši měsíční předběžné úhrady.
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. 2017 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. 2017 do 31. 12. 2017.
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.