

Dodatek č. 7 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 3T88U008 ze dne 6. 12. 2013 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 989- zdravotnická dopravní služba)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	THERÁPON 98, a. s.
Sídlo (obec):	Kopřivnice
Ulice, č.p., PSČ:	Štefánikova 1301/4, 742 21
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud Ostrava, oddíl B, vložka 1920, dne 4. 6. 1998nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Pavel Hlaň, předseda představenstva
IČ:	25399195
IČZ:	88777000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Aleš Zbožínek, MBA ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Ostrava, Moravská Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

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

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (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. 3 a odst. 9 tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II odst. 3 a odst. 9 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. Poskytovatel poskytuje* - neposkytuje* (*nehodící se škrtně) zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitém provozu a tomu odpovídá příslušná hodnota bodu a příslušná hodnota fixní složky úhrady uvedená ve vyhlášce.
2. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pro potřeby předběžných měsíčních úhrad 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 o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.
3. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžné měsíční úhrady pro rok 2018 podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var.symbol	Výše měsíční předběžné úhrady Kč	Splatnost
01/2018	8877700001	301 473	03.03.2018
02/2018	8877700002	301 473	31.03.2018
03/2018	8877700003	301 473	02.05.2018
04/2018	8877700004	301 473	31.05.2018
05/2018	8877700005	301 473	03.07.2018
06/2018	8877700006	301 473	31.07.2018
07/2018	8877700007	301 473	31.08.2018
08/2018	8877700008	301 473	02.10.2018
09/2018	8877700009	301 473	31.10.2018
10/2018	8877700010	301 473	01.12.2018
11/2018	8877700011	301 473	02.01.2019
12/2018	8877700012	301 473	31.01.2019

4. Měsíční předběžné úhrady za rok 2018 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 předběžné měsíční úhrady. V takovém případě je Pojišťovna oprávněna výši předběžné měsíční úhrady, po projednání s Poskytovatelem, odpovídajícím způsobem upravit.
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. 2018 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.
9. Dálková přeprava realizovaná z medicínských důvodů na základě mezistátních smluv o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Spolkovou republikou Německo, Českou republikou a Státním společenstvím Srbsko a Černá Hora a Smlouvou o poskytování a úhradě zdravotní péče se Slovenskou republikou bude hrazena výkonově, kdy HBred = HB ve výši 1,02 Kč dle Čl. I, odst. 2 tohoto dodatku. Poskytovatel bude tyto hrazené služby vykazovat vždy samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů. Tyto hrazené služby nevstupují do hodnot, z nichž se dle vyhlášky vypočítává výsledná hodnota bodu pro ostatní poskytnuté výkony přepravy.

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.
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.

