

**Dodatek č. 11**  
**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**  
č. 1772P002 ze dne 09. 08. 2017 (dále jen „Smlouva“)  
(odbornost 902 – fyzioterapeut)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Mediclinic a.s.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Brno
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Minská 84/97, 616 00
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud v Brně, oddíl B, vložka 5714, dne 20.06.2007</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	MUDr. Eduard Bláha, Mgr. Václav Polata, Mgr. Věra Mechlová, předseda představenstva, člen představenstva, člen představenstva
<b>IČ:</b>	279 18 335
<b>IČZ:</b>	72984250

(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>	
<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. 2024 do 31. 12. 2024 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024 (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. a Článku III. odst. 2 tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. a Článku III. odst. 2 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.

Smluvní strany se dohodly, že použití koeficientu navýšení dle přílohy č. 7 bod 4. písm. d) vyhlášky je podmíněno tím, že Unie fyzioterapeutů České republiky nebo Poskytovatel Pojišťovně nejpozději do 31. 1. 2024 doložil jmenný seznam pracovníků, kteří jsou držiteli platného dokladu o celoživotním vzdělávání Unie fyzioterapeutů České republiky (dále jen „Doklad“), který je platný po celý rok 2024. Podmínka dle předchozí věty se považuje za splněnou i v případě, že Poskytovatel do 30 dnů po eventuálním skončení platnosti Dokladu doručil Pojišťovně nový Doklad, jehož platnost bude navazovat na platnost původního Dokladu. Smluvní strany mají za to, že platnost původního a nového Dokladu na sebe navazuje v případě, že časová prodleva mezi datem ukončení platnosti původního Dokladu a datem nabytí platnosti nového Dokladu bude činit maximálně 30 kalendářních dnů.

## Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě a Pojišťovna provede jejich úhradu formou měsíční předběžné úhrady a ročního finančního vypořádání.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu, která bude odpovídat fakturované částce, přičemž částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit maximální limit měsíční předběžné úhrady sjednaný pro rok 2024 ve výši **42889 Kč** měsíčně.
3. Předložení faktury na částku převyšující maximální limit měsíční předběžné úhrady opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží doba splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí bezvadné faktury Pojišťovnou.
4. Měsíční předběžné úhrady za rok 2024 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
5. 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.
6. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2024 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 IV.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

## Článek V.

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. 2024 do 31. 12. 2024.
3. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě 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.

