

D o d a t e k č. 17

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2A14R227 (dále jen „Smlouva“)

(odbornost 810)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel: Kinmedica, a.s.

sídlo: Pyšelská 2327/2, 149 00 Praha 4

jehož jménem jedná: Ing. Eva Famfulová, na základě plné moci ze dne 21. 3. 2013

IČO: 24788902 **IČZ:** 14227000

(dále jen „Poskytovatel“)

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, IČO 41197518,

sídlo: Praha 3, Orlická 4/2020, PSČ 130 00

zastoupená: Ing. Markéta Benešová **funkce:** vedoucí oddělení správy smluv, Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj

doručovací adresa: Na Perštýně 6, 110 00 Praha 1

(dále jen **Pojišťovna**)

Článek I.

1. 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“).

Článek II.

1. Zdravotní péče poskytnutá s vyšetřením na specializované MR bude vykazována smluvně dohodnutým kódem VZP ČR a bude hrazena balíčkovou cenou.
2. Výkon vyšetření na specializované MR včetně vyšetření lékařem bude vykazován kódem **VZP 10434 - „Diagnostický balíček MR“** v rámci ambulantní péče. Hodnota balíčku se sjednává ve výši **4 632,-Kč**.
3. **V balíčku JPL je zahrnuta následující péče:**
 - MR muskuloskeletárního systému . statická a dynamická

Článek III.

1. Poskytovatel se zavazuje, že při poskytování zdravotní péče uvedené v Čl. II. bude dodržovat podmínky tohoto dodatku.
2. Indikovat pojištěnce k předmětné zdravotní péči může pouze pracoviště, s nímž se uzavírá tento dodatek.

Článek IV.

1. Základním fakturačním obdobím bude kalendářní měsíc. Poskytovatel vykazuje uvedenou péči na dokladu VZP – 06k, předkládaném Pojišťovně samotnou dávkou spolu se samotnou fakturou dohodnutém ve Smlouvě.
2. Pojišťovna je oprávněna vrátit fakturu, která nebude obsahovat smluvně sjednané náležitosti. Ve vrácené faktuře vyznačí důvod jejího vrácení. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Smlouvě až do dne doručení faktury opravené nebo nově vystavené.
3. Poskytovatel je povinen kromě předávání dávek dokladů, předávat pro kontrolu prováděnou reviznímu lékaři Pojišťovně kopie veškeré zdravotnické dokumentace související s výkonem.
4. Jestliže Pojišťovna zjistí, že Poskytovatel nedodržel podmínky stanovené v tomto dodatku Smlouvy, je Pojišťovna oprávněna provést storno příslušných dokladů a snížit příslušnou částku (revizní nález) úhradu za poskytnutou péči při dalším vyúčtování.

Článek V.

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 hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto hrazené služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

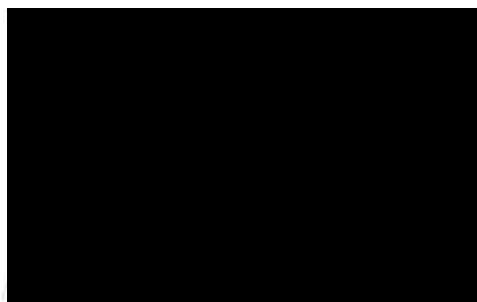
Článek VI.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nabývá platnosti dnem jeho uzavření a účinnosti dnem 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.

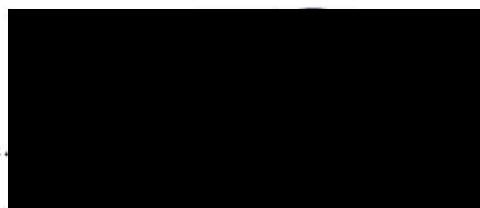
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Praha dne 18.05.2015

Praha dne 26-05-2015



na základě plné moci ze dne 21. 3. 2013



Ing. Marketa Benešová
vedoucí Oddělení správy smluv
Regionální pobočky Praha, pobočky
pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj