

D o d a t e k č. 11

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2A14R227 (dále jen „Smlouva“)

(odbornost 809)

uzavřené mezi:

Poskytovatelem: Kinmedica, a.s.

sídlo: Pyšelská 2327/2, 14900, 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

Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, IČO 41197518,

jejímž jménem jedná: Bc. 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**)

Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2014, bude prováděna dle vyhlášky č. 428/2013 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014 (dále jen vyhláška) s výjimkou Článku I., odst. 3. a 4.:

Článek I.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu faktur formou předběžné měsíční úhrady a ročního finančního vypořádání.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu ve výši jedné dvanáctiny 100% objemu úhrady za referenční období:

Pro rok 2014 předběžná úhrada činí 20 362,00 Kč měsíčně.

Zvolenou formu předběžné měsíční úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období, pokud Poskytovatel během hodnoceného období nepožádá o snížení výše předběžných měsíčních úhrad. Předběžné měsíční úhrady za hodnocené období se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.

Částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit měsíční předběžnou úhradu stanovenou pro rok 2014.

Předložení faktury na částku převyšující dohodnutou předběžnou měsíční úhradu opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.

3. Maximální plnění, za IČZ 14221000, 14222000, 14227000 včetně MR, ze strany Pojišťovny je 20 000 000,-Kč/rok.
4. Roční finanční vypořádání předběžných faktur bude vycházet z objemu uznaných hrazených služeb podle segmentů do výše maximálního plnění za IČZ 14221000, 14222000, 14227000 včetně MR.
5. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele, k jejíž úhradě bude Pojišťovna povinna poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden. V případě nedoplatku bude Poskytovateli příslušná částka poukázána při úhradě hrazených služeb nebo samostatnou platbou. Započtení pohledávky proti úhradám faktur za hrazené služby nesmí trvat déle než jeden rok. Pokud by taková situace nastala, bude Pojišťovna trvat na jiném způsobu úhrady pohledávky.
4. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2014 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených 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 II.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskyvatel 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.

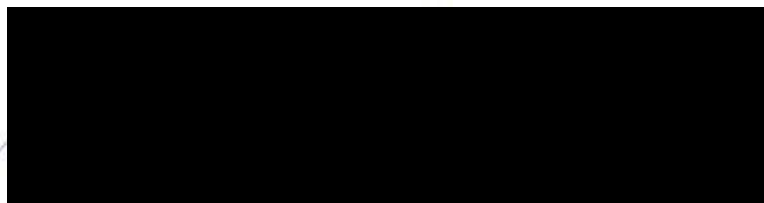
Článek III.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem jeho podpisu zástupci obou smluvních stran. Smluvní strany se dohodly, že ustanoveními tohoto dodatku se upravuje mechanismus úhrady hrazených služeb definovaných tímto dodatkem i přede dnem nabytí účinnosti tohoto dodatku v období od 1. 1. 2014.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2014, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
4. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Kde je ve Smlouvě uveden pojem Zdravotnické zařízení, je tím myšlen pojem Poskyvatel, a kde je uveden pojem zdravotní péče, je tím myšlen pojem hrazené služby

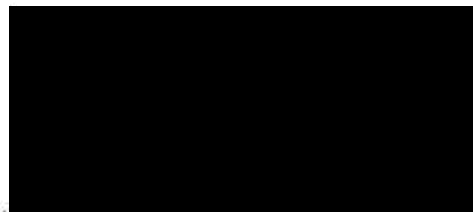
6. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Praha dne 29.04.2014

Praha dne 29.9.2014



Za Poskytovatele
Ing. Eva Famfulová
na základě plné moci ze dne 21. 3. 2013



Za Pojišťovnu
Bc. Markéta Benešová
vedoucí Oddělení správy smluv
Regionální pobočky Praha,
pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj