



Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,
pojišťoven a stavebnictví

IČ: 47114321, DIČ: CZ47114321, kód 207

Zástupce: [redacted]

se sídlem: generální ředitel
Roškotova 1225/1
140 21 Praha 4

zapsaná v obchodním rejstříku, vedeném
Městským soudem v Praze oddíl A, vložka 7232

Bankovní spojení: Komerční banka, a.s., pobočka
Praha 4 č.ú.:10006-18432071/0100

(dále jen „Zdravotní pojišťovna“) na straně jedné a



Domov pro seniory Heřmanův Městec

Masarykovo náměstí 37

538 03 Heřmanův Městec

51/1
1963/199

Poskytovatel ²⁾ : Domov pro seniory Heřmanův Městec		
IČ : 70876258	Specifikace ¹⁾ :	IČZ ³⁾ : 62391000
Sídlo : Masarykovo náměstí 37 Heřmanův Městec		IČP ³⁾ : PSČ : 538 03
Zástupce: [redacted]		

(dále jen „Poskytovatel“) na straně druhé uzavírají po dohodě tento

DODATEK SOCSL 2015

I.

- Předmětem tohoto Dodatku je stanovení podmínek, způsobu a výše úhrady ošetřovatelské péče v odbornosti 913 hrazené z veřejného zdravotního pojištění a poskytnuté Poskytovatelem v roce 2015 pojištěncům Zdravotní pojišťovny a pojištěncům z ostatních členských států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska podle příslušných předpisů Evropské unie a pojištěncům dalších států, se kterými má Česká republika uzavřeny mezinárodní smlouvy o sociálním zabezpečení vztahující se i na oblast zdravotních služeb (dále jen „zahraniční pojištěnec“), v případě, že se pojištěnec prokázal platným „Potvrzením o registraci“ vydaným Zdravotní pojišťovnou.
- Smluvní strany se zavazují postupovat při vyúčtování a úhradě hrazených zdravotních služeb poskytnutých zahraničním pojištěncům podle nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 883/2004 a 987/2009 a metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví ČR, publikovaných ve Věstníku MZ ČR, částka 6, z května 2010.
- V návaznosti na ustanovení bodu 2 části I. tohoto Dodatku se Poskytovatel zavazuje, že vykáže hrazené zdravotní služby poskytnuté pojištěncům z členských států v souladu s metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví, publikovaným ve Věstníku MZ ČR, částka 6, z května 2010, a to samostatnou fakturou a dávkou. Přílohou vyúčtování musí být vyplněné „Potvrzení o nároku cizího pojištěnce“ s tím, že „Potvrzení o nároku cizího pojištěnce“ není nutné dokládat v případě, že se pojištěnec prokázal platným „Potvrzením o registraci“ vydaným Zdravotní pojišťovnou.

II.

- Smluvní strany se dohodly, že ošetřovatelská péče poskytovaná Poskytovatelem podle § 22 písm. d) a písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, v odbornosti 913 vyúčtované dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Seznam zdravotních výkonů“), bude v roce 2015 hrazena výkonovým způsobem v hodnotě bodu 0,99 Kč/bod, maximálně však do 105% průměrného počtu Poskytovatelem vykázaných a Zdravotní pojišťovnou uznaných bodů na 1 unikátního pojištěnce z referenčního období (dále jen „Referenční průměr“). Referenčním obdobím se rozumí rok 2013.

Počet unikátních pojištěnců ošetřených v referenčním období	6
Referenční počet bodů	140 983
105% průměrného počtu bodů na 1 unikátního pojištěnce z referenčního období	24 672

V případě, že Poskytovatel v referenčním období neposkytoval ošetřovatelskou péči (tj. nejsou vyplněny hodnoty ve výše uvedené tabulce), stanoví Zdravotní pojišťovna v rámci závěrečného finančního vyrovnání Referenční průměr na základě celorepublikových průměrných hodnot na jednoho ošetřeného pojištěnce ve sledovaném období v dané odbornosti při srovnatelném druhu hrazených zdravotních služeb.

- Poskytovatel se zavazuje v souladu s příslušnou Zvláštní smlouvou ZSS, resp. příslušnou Smlouvou o poskytování a úhradě zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „Smlouva“), neprodleně písemně informovat Zdravotní pojišťovnu o všech personálních a technických změnách, které v průběhu smluvního období nastanou. Pokud Poskytovatel tuto svoji povinnost vyplývající ze Smlouvy nesplní, bude Zdravotní pojišťovna toto nesplnění považovat za hrubé porušení příslušných ustanovení Smlouvy.
- Zdravotní pojišťovna je oprávněna přistoupit ke snížení výše úhrady ve všech případech, kdy Poskytovatel nenaplní podmínky přístrojového a personálního vybavení, které jsou nezbytné k poskytování smluvně dohodnuté ošetřovatelské péče a jsou stanoveny v Seznamu zdravotních výkonů či jiných právních předpisech.
- Poskytovatel se zavazuje, že vyúčtování za poskytnutou ošetřovatelskou péči bude postupovat Zdravotní pojišťovnou stanovenému místně příslušnému pracovišti Zdravotní pojišťovny. Nebude-li tento závazek ze strany Poskytovatele splněn, lhůta splatnosti, dohodnutá smluvními stranami, se prodlužuje o dobu, nezbytnou k doručení vyúčtování příslušnému pracovišti Zdravotní pojišťovny.
- Poskytovatel se zavazuje vyúčtovat zdravotní služby poskytnuté v roce 2015 nejpozději do 31. 3. 2016. Tímto není dotčeno právo na uplatnění případných opravných dávek po tomto termínu. Zdravotní pojišťovna však není povinna zahrnout opravné dávky

1) Vyplní Zdravotní pojišťovna

2) Jméno Poskytovatele dle údajů v Obchodním rejstříku, živnostenském rejstříku event. v žádosti o přidělení IČ, příp. dle názvu ve zřizovací listině

3) Případná další IČZ, IČP přidělená Poskytovateli uveďte ve zvláštní příloze

uplatněné po 31. 3. 2016 do finančního vyrovnání za rok 2015.

6. V návaznosti na termíny pro vyúčtování zdravotních služeb uvedené v předchozím ustanovení se Zdravotní pojišťovna zavazuje finančně vypořádat předběžné úhrady a regulační srážky dle předchozích ustanovení za rok 2015 nejpozději do 120 dnů po skončení roku 2015 s tím, že případné srážky si započte proti dalším vyúčtováním předloženým Poskytovatelem.

III.

1. Vztahy, které nejsou výslovně upraveny tímto Dodatkem, se řídí příslušnými ustanoveními platné Smlouvy.
2. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí platné Smlouvy.
3. Tento Dodatek nabývá účinnosti dne 1. ledna 2015.
4. Smluvní strany berou na vědomí, že Smlouva včetně jejích příloh, změn a všech dodatků může být uveřejněna i na základě zákonem uložené povinnosti.
5. Smluvní strany se dohodly, že v případě aktivované datové schránky může být doručování prostřednictvím datové schránky použito k závazným smluvním jednáním.
6. Smluvní strany se dohodly, že písemnosti doručované v souvislosti s plněním Smlouvy se považují za doručené nejpozději desátým dnem po jejich uložení na poště, respektive po doručení do datové schránky v případě doručování písemností datovou schránkou.
7. Případné nesrovnalosti vyplývající ze smluvního vztahu budou řešeny vzájemným jednáním.
8. Smluvní strany stvrzují, že Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že s jeho obsahem souhlasí.
9. Za Zdravotní pojišťovnu jsou k podpisu tohoto Dodatku oprávněny osoby, které zmocnil k podpisu statutární zástupce.
10. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení v případě, že nebude Dodatek uzavřen cestou datových schránek způsobem uvedeným v bodě 5. části III. tohoto Dodatku.

3 -02- 2015

V Praze

dne

v *Hlavni Městci* dne 30.1.2015

DOMOV PRO SENIORY
HERMANŮV MĚSTEC
Přizovatel HL. m. Praha ①
Masarykovo náměstí 22
140 02 Hermanův

za Zdravotní pojišťovnu

za Poskytovatele

OZP OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVNA
A STAVEBNICTVÍ
ROŠKOTOVA 1225/1
140 21 PRAHA 4

OZP 14021 PRAHA 4, ROŠKOTOVA 1
IČ 47114321, kód 207
Z POVĚŘENÍ
RNDr. Zdenka KOPECKÁ