

SMLOUVA č.: 25350001

o poskytování a úhradě zdravotní služby

(přeprava zemřelých pojištěnců na pitvu a z pitvy a přeprava zemřelých dárců z místa pitvy do místa pohřbu)

Článek I. Smluvní strany

Poskytovatel zdravotních služeb:	Miroslav Přítasil
Sídlo (obec):	Útěchovice pod Stražištěm 10
Ulice, č.p., PSČ:	Útěchovice pod Stražištěm, 395 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">• nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Miroslav Přítasil
IČ:	65040376
IČZ:	35317000
Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:	

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky		
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00	
IČ:	41197518	
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina		
Zastoupená (jméno a funkce):		
Doručovací adresa (obec):	Brno	
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 696/10, 659 14	
tel.: 952 236 111	fax: 542 221 431	e-mail: informace72@vzp.cz
Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:	ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA, 1114007651/0710	

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

u z a v í r a j í

v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, a příslušnými právními předpisy (dále jen „Seznam výkonů“) tuto **Smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní služby (přeprava zemřelých pojištěnců na pitvu a z pitvy a přeprava zemřelých dárců z místa pitvy do místa pohřbu)** (dále jen „Smlouva“).

Článek II. Předmět Smlouvy

Předmětem této Smlouvy je stanovení podmínek a úprava vztahů při zajišťování a úhradě přepravy zemřelých pojištěnců Pojišťovny na patologicko-anatomickou nebo zdravotní pitvu a přepravu z pitvy do místa, kde k úmrtí došlo, popřípadě do místa pohřbu, je-li stejně vzdálené nebo bližší než místo, kde k úmrtí došlo a dále přepravy zemřelých dárců z místa pitvy do místa pohřbu (dále jen „přeprava zemřelých“).

Článek III. Práva a povinnosti smluvních stran

- (1) Smluvní strany
 - a) dodržují při vykazování a úhradě přepravy zemřelých pojištěnců Pojišťovny a zemřelých dárců (dále jen „zemřelí“) právní předpisy upravující veřejné zdravotní pojištění, Metodiku pro pořizování a předávání dokladů (dále jen „Metodika“), Pravidla pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR (dále jen „Pravidla“) a Datové rozhraní.
 - b) zaváží své zaměstnance, případně i jiné osoby, k zachování povinné mlčenlivosti o osobních údajích a skutečnostech, o nichž se dozvěděli při výkonu své funkce nebo zaměstnání.
- (2) Poskytovatel
 - a) zajišťuje přepravu zemřelých svými dopravními prostředky podle podmínek dohodnutých ve Smlouvě v rozsahu dle Přílohy č. 2 této Smlouvy,
 - b) odpovídá za plnění věcných a technických podmínek, stanovených zvláštním zákonem pro zajišťování přepravy zemřelých (zákon o pohřebnictví), a za škody vzniklé při výkonu této činnosti,
 - c) je oprávněn poskytovat přepravu zemřelých pouze na základě indikace smluvního poskytovatele Pojišťovny,
 - d) povede pro posouzení oprávněnosti vyúčtovaných hrazených služeb v průkazné formě v souladu s Metodikou dokumentaci, v níž budou zaznamenány provedené výkony přepravy.
- (3) Pojišťovna
 - a) uhradí Poskytovateli průkazně zdokumentovanou přepravu zemřelých pojištěnců Pojišťovny, poskytnutou v souladu s příslušnými právními předpisy a Smlouvou, přičemž přepravu zemřelých dárců hradí Pojišťovna za předpokladu, že příjemce orgánů či tkání je jejím pojištěncem,
 - b) dohledá na žádost Poskytovatele bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce k Pojišťovně v případech, kdy není dostupný průkaz pojištěnce a jsou dostupné jeho osobní údaje,
 - c) poskytuje Poskytovateli prostřednictvím zveřejnění na internetových stránkách Pojišťovny www.vzp.cz k zajištění jednotných podmínek dohodnutou Metodiku, Pravidla, Datové rozhraní a příslušné číselníky vydávané Pojišťovnou k vykazování a výpočtu úhrady hrazených služeb,
 - d) seznámí Poskytovatele prostřednictvím zveřejnění na internetových stránkách Pojišťovny www.vzp.cz s dohodnutými změnami Metodiky, Pravidel a číselníků alespoň jeden měsíc a se změnou Datového rozhraní alespoň dva měsíce před stanoveným termínem jejich platnosti. V případě změny právních předpisů, která neumožní tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena. Smluvní strany jsou změnami vázány.

Článek IV. Úhrada poskytovaných hrazených služeb

- (1) Pojišťovna uhradí Poskytovateli účelně vynaložené náklady na přepravu zemřelých vykázané v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., Seznamem výkonů a Smlouvou.
- (2) Hodnota bodu pro výkony, kterými je dle Seznamu výkonů vykazována přeprava zemřelých a výše úhrad hrazené zdravotní služby podle § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., se uvedou pro příslušné kalendářní období v dodatku ke Smlouvě.
- (3) Poskytovatel vykazuje Pojišťovně jednou měsíčně dávky dokladů o poskytnutých hrazených službách, a to v elektronické podobě mezi prvním a desátým kalendářním dnem měsíce následujícího po měsíci, v němž byly hrazené služby poskytnuty. V případě, že Poskytovatel předá dávky dokladů o poskytnutých hrazených službách dříve než ve lhůtě uvedené v předchozí větě, mají smluvní strany za to, že dávky dokladů o poskytnutých hrazených službách byly předány prvního dne v měsíci. V případě, že Poskytovatel předá dávky dokladů o poskytnutých hrazených službách později než ve lhůtě uvedené v první větě tohoto odstavce, mají smluvní strany za to, že dávky dokladů o poskytnutých hrazených službách byly předány prvního dne

měsíce následujícího po jejich předání. Metodika stanoví další podklady, které je Poskytovatel povinen předkládat spolu s dávkami dokladů o poskytnutých hrazených službách. Řádné a úplné předání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách a dalších podkladů stanovených Metodikou nebo dohodnutých mezi smluvními stranami je považováno za výzvu k úhradě. V případě, že Poskytovatelem předané podklady k úhradě nejsou úplné, nebo neobsahují požadované náležitosti, může je Pojišťovna odmítnout a sdělit Poskytovateli důvod jejich odmítnutí. V takovém případě běží doba splatnosti ode dne jejich opětovného převzetí Pojišťovnou za předpokladu, že odpadne důvod k jejich odmítnutí.

- (4) Smluvní strany jsou povinny po celou dobu trvání smluvního vztahu podle této Smlouvy mít upraven způsob předávání dat s využitím zabezpečené elektronické komunikace mezi stranami.
- (5) Poskytovatel odpovídá za úplnost a formální správnost údajů předávaných k vyúčtování.
- (6) Pokud Pojišťovna před provedením úhrady zjistí nesprávně, nebo neoprávněně vyúčtované služby, úhradu nesprávně, nebo neoprávněně vyúčtovaných služeb neprovede. Pojišťovna oznámí Poskytovateli bez zbytečného odkladu rozsah a důvod nesprávně, či neoprávněně vykázaných služeb. Tím Pojišťovna vyzve Poskytovatele k opravě nesprávně, nebo neoprávněně vykázaných služeb prostřednictvím opravných dávek, nebo k doložení poskytnutí hrazených služeb.
- (7) Není-li mezi smluvními stranami dohodnuto jinak, je úhrada splatná do třiceti dnů ode dne, kdy byly Pojišťovně doručeny řádné a úplné dávky dokladů o poskytnutých hrazených službách a další podklady stanovené Metodikou, nebo dohodnuté mezi smluvními stranami.
- (8) Pokud vznikne při úhradě hrazených služeb 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, či jiný dokument obdobné povahy, v němž bude přeplatek uveden, nedohodnou-li se smluvní strany jinak.

Článek V. Kontrola

- (1) Pojišťovna provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. a Smlouvou kontrolu využívání a poskytování služeb hrazených dle této Smlouvy a jejich dodatků a Poskytovatel poskytne Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení.
- (2) Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vykázaní hrazených služeb nebo jejich neodůvodněné poskytování, Pojišťovna podle § 42 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb. takové služby neuhradí. Pokud je již uhradila, je oprávněna vzniklou pohledávku započíst jako přeplatek podle této Smlouvy.

Článek VI. Doba účinnosti Smlouvy

- (1) Smlouva se uzavírá **do 31. 12. 2029**.
- (2) Smlouvu lze ukončit dohodou smluvních stran, nebo výpovědí podanou jednou ze smluvních stran s tříměsíční výpovědní dobou, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po dni doručení výpovědi druhé smluvní straně.

Článek VII. Uveřejnění Smlouvy

- (1) Smluvní strany jsou si plně vědomy zákonné povinnosti uveřejnit dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv, ve znění pozdějších předpisů (zákon o registru smluv) všechny případné dohody, kterými se Smlouva doplňuje, mění, nahrazuje nebo ruší, včetně Smlouvy samotné, a to prostřednictvím registru smluv. Uveřejněním Smlouvy dle tohoto odstavce se rozumí vložení elektronického obrazu textového obsahu Smlouvy a metadat podle § 5 odst. 5 zákona o registru smluv do registru smluv.
- (2) Smluvní strany prohlašují, že se dohodly na všech částech Smlouvy, které budou pro účely jejího uveřejnění prostřednictvím registru smluv znečitelněny.
- (3) Smluvní strany se dále dohodly, že Smlouvu zašle správci registru smluv k uveřejnění prostřednictvím registru smluv Pojišťovna. Notifikace správce registru smluv o uveřejnění bude zaslána Poskytovateli na e-mail pověřené osoby Poskytovatele. Notifikace Poskytovateli nebude zaslána v případě, že při odeslání Smlouvy k uveřejnění zadala Pojišťovna automatickou notifikaci uveřejnění Poskytovateli a již obdržela potvrzení správce registru o uveřejnění Smlouvy. Poskytovatel je povinen zkontrolovat, že tato Smlouva včetně všech příloh a metadat byla řádně v registru smluv uveřejněna. V případě, že Poskytovatel zjistí jakékoli nepřesnosti

či nedostatky, je povinen neprodleně o nich písemně informovat Pojišťovnu. Postup uvedený v tomto odstavci se smluvní strany zavazují dodržovat i v případě uzavření jakýchkoli dalších dohod, kterými se tato Smlouva bude případně doplňovat, měnit, nahrazovat nebo rušit.

Článek VIII. Ostatní ujednání

Nedílnou součástí této Smlouvy jsou:

1. Ověřená kopie živnostenského listu (koncesní listiny)
2. Smluvené druhy zdravotních služeb, odbornosti pracovišť, jejich identifikace a rozsah poskytovaných zdravotních služeb
3. Metodika pro pořizování a předávání dokladů v aktuálně účinné verzi
Pravidla pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR v aktuálně účinné verzi
Datové rozhraní VZP ČR v aktuálně účinné verzi

*Tyto dokumenty jsou zpřístupněny v plném znění v elektronické formě
(<https://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pecce/metodika-vyuctovani-aktualni-stav>)*

Pozn.: Ověření kopií provede Pojišťovna na základě předložení originálu dokladu.

Článek IX. Závěrečná ujednání

- (1) Tato Smlouva nabývá platnosti dnem jejího uzavření a upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2025.
- (2) Smlouva je uzavírána v elektronické nebo listinné podobě. Smlouva v listinné podobě je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
- (3) Veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.

za Poskytovatele

za Pojišťovnu