VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

Dodatek č. .....
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. …… ze dne …… (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 902 – fyzioterapeut)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	
Sídlo (obec):	
Ulice, č.p., PSČ:	
Zápis v obchodním rejstříku: • ……soud ……., oddíl …, vložka ….., dne ……. • nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	
IČ:	
IČZ:	

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka ……., pobočka pro …….	
Zastoupená (jméno a funkce):	
Doručovací adresa (obec):	
Ulice, č.p., PSČ:	

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

Článek I.

1. Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2026 do 31. 12. 2026 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 432/2025 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb, výše záloh na úhradu hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2026 (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.

2. 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.

VZOR

Článek II.

Smluvní strany se dohodly, že použití kladného 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. 2026 doložil jmenný seznam pracovníků, kteří jsou držiteli dokladu o celoživotním vzdělávání Unie fyzioterapeutů České republiky (dále jen „Doklad“) platného po celý rok 2026. 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. Pojišťovna provádí úhradu Poskytovatelem poskytnutých hrazených služeb prostřednictvím měsíčních předběžných úhrad. Pro potřeby měsíčních předběžných úhrad se za fakturaci považuje, podle Článku IV. odst. 3 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“), předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „dávky dokladů“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.

2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžné úhrady, jejichž součástí je pro rok 2026 také měsíční předběžná úhrada za výkony přepravy (kód 10 – Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě), a to podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var. symbol	Výše měsíční předběžné úhrady Kč	Splatnost
01/2026	xxxxxxxxx1		03.03.2026
02/2026	xxxxxxxxx2		31.03.2026
03/2026	xxxxxxxxx3		04.05.2026
04/2026	xxxxxxxxx4		01.06.2026
05/2026	xxxxxxxxx5		01.07.2026
06/2026	xxxxxxxxx6		31.07.2026
07/2026	xxxxxxxxx7		31.08.2026
08/2026	xxxxxxxxx8		01.10.2026
09/2026	xxxxxxxxx9		02.11.2026
10/2026	xxxxxxxx10		01.12.2026
11/2026	xxxxxxxx11		31.12.2026
12/2026	xxxxxxxx12		01.02.2027

3. Měsíční předběžné úhrady za rok 2026 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.

4. Pro postup dle odst. 2 tohoto Článku platí podmínka, že Poskytovatel předloží dávky dokladů za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.

5. Poskytovatel v souladu se Smlouvou oznámí Pojišťovně neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů, skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit poskytování hrazených služeb, zakládající nárok na sjednanou výši měsíční předběžné úhrady.

6. 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.

7. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2026 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým mezi smluvními stranami. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

Článek IV.

VZOR

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. 2026 do 31. 12. 2026.

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.

V……dne……

razítko a podpis

.....

Za Poskytovatele
titul, jméno a příjmení
funkce

V……..……dne……

razítko a podpis

.....

Za Pojišťovnu
titul, jméno a příjmení
funkce

VZOR