

«Nazev»

«Adresakontakt_1_r»

«Adresakontakt_2_r»

IČZ: «lcz»

Věc: Dodatek č. CU/1/2023 Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb - Dohoda o ceně pro rok 2023

Vážená paní doktorko,
Vážený pane doktore,

ČPZP si Vám dovoluje v příloze zaslat návrh cenového dodatku pro rok 2023, který je v souladu s Dohodou o úhradě hrazených služeb pro rok 2023 uzavřenou se zástupci Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost.

ČPZP v roce 2023 uhradí Poskytovateli nad základní výši kapitační sazby na IČP níže uvedené bonifikace:

Navýšení sazby ČPZP - nákladovost klientely v 1. – 5. bilančním pásmu - roční bonifikace

Obsahuje bonifikaci na základě porovnávání nákladovosti klientely daného Poskytovatele se zohledněním chronických skupin, věku a pohlaví klientů (pro pojištěnce nezařazené v žádné chronické skupině a pro pojištěnce zařazené ve více chronických skupinách) a může nabývat hodnot **0,00 – 4,00 Kč**. Stanovení bilančního pásma závisí na rozdílu předpokládaných nákladů na sledovanou péči u registrovaných pojištěnců v referenčním období a nákladů započtených. Vzájemný poměr uvedeného rozdílu a předpokládaných nákladů představuje tzv. bilanční poměr, jehož velikost je určující pro stanovení individuálního navýšení sazby.

Bilanční poměr	Pásmo	Navýšení individuální kapitační sazby
Do 0,639	1.	0,- Kč
0,640 – 0,700	2.	1,- Kč
0,701 – 0,747	3.	2,- Kč
0,748 – 0,802	4.	3,- Kč
0,803 a více	5.	4,- Kč

Navýšení sazby ČPZP - Proočkování dětské populace – roční bonifikace

ČPZP zohledňuje vyšší náročnost práce praktických lékařů pro děti a dorost související s vyšší časovou náročností a administrativní činností související se zajištěním očkování dle řádného očkovacího kalendáře. Tato bonifikace ve výši **1,00 Kč** bude v roce 2023 přiznána lékařům, kteří zajistí provedení pravidelného očkování nejméně u 90 % k pravidelnému očkování indikovaných pojištěnců ČPZP v hodnoceném období a budou při očkování postupovat dle platné metodiky očkování.

Navýšení sazby ČPZP - preventivní péče - roční bonifikace

V souladu se zájmem ČPZP na posilování preventivní péče, ČPZP vyhodnotila za referenční období četnost provádění preventivních prohlídek registrované klientely. Pokud byl počet klientů s nepřekročeným termínem preventivní prohlídky vyšší než 50 %, je základní sazba navýšena o **2,00 Kč**. Pokud je tento počet vyšší než 75 %, je sazba navýšena o **3,00 Kč**.

Navýšení sazby ČPZP - příprava nových PLDD

Akreditovanému pracovišti, které doloží, že přijalo školence do vzdělávacího programu pro obor praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie nebo do kvalifikačního kurzu, je sazba v roce 2023 navýšena bonifikací **7,00 Kč** za každý měsíc platnosti.

Poskytovatel je pro případné získání bonifikace za příslušné období roku 2023 povinen doložit ČPZP realizaci školení lékaře v rámci předatestační přípravy formou smlouvy uzavřené mezi Poskytovatelem a školencem. Výše bonifikace Vám je přiznána dle doložené dokumentace pro rok 2023. Případné požadované změny zasílejte na emailovou adresu: smlouvy@cpzp.cz.

Navýšení sazby ČPZP – rychlotesty

Má-li Poskytovatel v rozsahu nasmlouvané péče (Příloha č. 2 Smlouvy) výkony rychlotestů a provádí je ve své ordinaci (02230 – CRP, 02220 – streptest, 02222 – průkaz infekcí močových cest, 01441 – glukóza, 01443 – INR, 01445 – glykovaný hemoglobin), je bonifikován ze strany ČPZP **2,00 Kč**.

Navýšení sazby ČPZP SIP - chronické skupiny – roční bonifikace

Obsahuje bonifikaci za péči o klienty s chronickými nemocemi. Bonifikace bude ve výši **8,00 Kč**.

Vyhodnocení splnění bonifikace SIP je prováděno pololetně, v případě nesplnění kritérií plnění SIP v 1. pololetí bude upravena výše záloh SIP pro 2. pololetí formou dodatku CU.

Veškeré změny v kapitačních bonifikacích, vyjma ročních bonifikací, je možné provádět měsíčně s tím, že pro aktuální měsíc Poskytovatel zašle požadavek na změnu nejpozději v předchozím měsíci na adresu: «adrdiv», popřípadě na emailovou adresu: smlouvy@cpzp.cz, není-li uvedeno jinak.

Informace o změně bonifikace na straně ČPZP bude PZS zaslána písemně dodatkem k Dohodě o ceně.

Vzhledem k tomu, že některá ustanovení Dohody o ceně budou i nadále vázána pouze na registrovanou klientelu, doporučujeme zkontrolovat stav registrace pacientů. Aktuální seznam registrované klientely má Poskytovatel k dispozici v E-přepážce nebo si ho může vyžádat na pobočce ČPZP, případně na emailové adrese: smlouvy@cpzp.cz.

V případě, že seznam registrované klientely neodpovídá aktuálnímu stavu, zašlete nám jeho aktualizaci.

ČPZP upozorňuje na aktualizovanou verzi Pozitivního listu vydávaného SZP ČR na aktuální období. Více informací a pozitivní list ke stažení naleznete na http://www.szpcr.cz/pozitivni_list.php.

Jelikož je Dohoda o ceně nedílnou součástí platně uzavřené Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb, **žádáme o vrácení jednoho vyhotovení uvedené Dohody podepsané osobou oprávněnou jednat za Vás, jakožto Poskytovatele, a to obratem. V této souvislosti dále upozorňujeme na ustanovení § 17 odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb., které stanovuje účinnost dané Dohody o ceně dnem zveřejnění, pokud není sjednána pozdější účinnost.**

Podepsanou Dohodu o ceně zasílejte na adresu ČPZP, «adrdiv».

V případě, že využijete pro navrácení podepsané Dohody o ceně datovou schránku, neposílejte již kopii poštou.

S pozdravem

MUDr. Renata Knorová, MBA
zdravotní ředitelka
České průmyslové zdravotní pojišťovny

«dne»

Příloha: dle textu

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, zapsaná ve veřejném rejstříku Krajského soudu v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545

IČO: 47672234. Kód pojišťovny 205, e-mail: posta@cpzp.cz, www.cpszp.cz

Sídlo: Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava, Infocentrum: 810 800 000, 597 089 205

ID datové schránky ČPZP: mk5ab8i

«cubarcode»

**Dodatek č. CU/1/2023 Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb
Dohoda o ceně – varianta kombinovaná kapitačně výkonová 5J – primární péče
(dále jen „Dohoda o ceně“)
uzavřený mezi smluvními stranami**

Poskytovatelem : «nazev»
adresa : «sidlo»
IČO / IČZ : «ic»/ «icz»
zastoupeným : «oprzastup7pad»
zápis ve veřejném rejstříku : «orzapis»
bankovní spojení : «banka», «ucet»
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou

se sídlem : Ostrava–Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00
IČO : 47672234
zastoupenou : «genreditel»
zápis ve veřejném rejstříku : vedeným Krajským soudem v Ostravě, oddíl A XIV, vložka 545
doručovací adresa : ČPZP, «Adrdiv»
telefon : + 420 810 800 000
email : smlouvy@cpzp.cz
bankovní spojení : «ucetcpzp»
(dále jen „ČPZP“)

Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5) věty šesté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a s platnou smlouvou o poskytování a úhradě hrazených služeb, dohodly o způsobu a výši úhrady a regulačních omezeních hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění tak, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům ČPZP v období účinnosti tohoto dodatku bude prováděna dle individuálního smluvního ujednání formou kombinované kapitačně výkonové platby.

Čl. 1

Výše kapitační platby se vypočte podle počtu přepočtených pojištěnců ČPZP, násobeného individuální kapitační sazbou stanovenou na jednoho registrovaného pojištěnce ČPZP na kalendářní měsíc. Počet přepočtených pojištěnců ČPZP se vypočte vynásobením počtu Poskytovatelem registrovaných pojištěnců ČPZP v jednotlivých věkových skupinách.

Věková skupina	Index
0 – 4 roky	4,10
5 – 9 let	1,90
10 – 14 let	1,45
15 – 19 let	1,00
20 – 24 let	0,90
25 – 29 let	0,95
30 – 34 let	1,00
35 – 39 let	1,05
40 – 44 let	1,05

45 – 49 let	1,10
50 – 54 let	1,35
55 – 59 let	1,45
60 – 64 let	1,50
65 – 69 let	1,70
70 – 74 let	2,00
75 – 79 let	2,40
80 – 84 let	2,90
85 a více let	3,40

Základní kapitační sazba podle věty první se stanoví ve výši:

- a) **65 Kč** pro pracoviště Poskytovatele zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, který na tomto pracovišti poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň jeden den v týdnu má ordinační hodiny nejméně do 18 hodin a umožňuje pojištěncům ČPZP objednat se alespoň dva dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu,
- b) **58 Kč** pro pracoviště Poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, který na daném pracovišti neposkytuje hrazené služby v rozsahu uvedeném v písmenu a).
- c) Dle bodu a) a b) se navýší základní kapitační platba o **1,00 Kč** v případě, že Poskytovatel ČPZP doloží nejpozději do 31. prosince 2023, že nejméně 50 % lékařů, kteří u něj působí jako nositelé výkonů a poskytují hrazené služby pojištěncům ČPZP, je držiteli dokladu vydaného příslušnou profesní komorou nebo profesním sdružením v souladu se stavovskými předpisy této komory nebo profesního sdružení osvědčujícího celoživotní vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů podle zákona o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (dále jen „doklad celoživotního vzdělávání lékařů“), přičemž za platný doklad celoživotního vzdělávání se považuje doklad, který je platný alespoň část příslušného měsíce hodnoceného období. Navýšení kapitační platby se provede od prvního dne měsíce, ve kterém došlo k předložení patřičného dokladu ČPZP. V případě doložení v pozdějším termínu, nejpozději však do konce roku 2023, bude individuální kapitační sazba vypořádána v konečném vyúčtování roku 2023.
- d) Dle písmena a) se navýší základní kapitační sazba o **2,00 Kč** v případě, že Poskytovatel provedl v hodnoceném období preventivní prohlídku vykázanou výkony č. 02031 nebo 02032 podle seznamu výkonů alespoň u 40 % svých registrovaných pojištěnců ČPZP ve věku od 6 do 19 let, přičemž rozhodným dnem pro stanovení poměru provedených preventivních prohlídek k počtu registrovaných pojištěnců ve věku od 6 do 19 let je 31.12.2023 a celková částka odpovídající navýšení kapitační sazby dle tohoto ustanovení, bude Poskytovateli uhrazena nejpozději do 150 dnů po skončení hodnoceného období v konečném vyúčtování. Počet přepočtených pojištěnců ČPZP se vypočte jako součin počtu Poskytovatelem registrovaných pojištěnců ČPZP v jednotlivých věkových skupinách a indexů dle Čl. 1. **Navýšení individuální kapitační sazby za preventivní prohlídku proběhne při splnění výše uvedených podmínek a v případě neuznání navýšení sazby ČPZP – preventivní péče, dle Čl. 2.**
- e) Dle písmena a) a b) se kapitační sazba navýší o **1,00 Kč** Poskytovateli, který předložil před rokem 2023 nebo předloží v průběhu roku 2023 ČPZP rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví podle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, o udělení akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství, pediatrie, dětské lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost. Navýšení kapitační platby se provede od prvního dne měsíce, ve kterém došlo k předložení rozhodnutí do konce platnosti akreditace, nejpozději však do konce roku 2023.

Čl. 2

«TableStart:table_icp»

Platnost sazeb pro IČP «icpcode» od «platnost_od» do «platnost_do»

Základní kapitační sazba	«n0_m1» Kč
Navýšení sazby - akreditace	«n5_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP - příprava nových PLDD	«n6_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP - nákladovost klientely v «pas_sle_p1» pásmu	«n1_rok» Kč
Navýšení sazby ČPZP - proočkovanost dětské populace	«n3_rok» Kč
Navýšení sazby ČPZP - preventivní péče	«n4_rok» Kč
Navýšení sazby ČPZP - rychlotesty	«n12_m1» Kč
Navýšení sazby ČPZP SIP - chronické skupiny	«n9_m1» Kč
Individuální kapitační sazba	«dikap_m1» Kč

«TableEnd:table_icp»

Veškeré změny v bonifikacích, vyjma ročních bonifikací, je možné provádět měsíčně s tím, že pro aktuální měsíc Poskytovatel zašle požadavek na změnu nejpozději v předchozím měsíci na adresu: «adrdiv», popřípadě na emailovou adresu: smlouvy@cpzp.cz, není-li uvedeno jinak.

Změnu výše zálohové bonifikace v Systému integrované péče (dále jen SIP) může ČPZP provádět pololetně na základě vyhodnocení plnění povinností Poskytovatele v SIP za každé pololetí.

Informace o změně bonifikace na straně ČPZP bude PZS zaslána písemně dodatkem k Dohodě o ceně.

Čl. 3

Pro výkony nezahrnuté do kapitační platby ČPZP hodnotu bodu stanoví takto:

- 1,40 Kč** pro výkony č. 02021, 02022, 02031 a 02032 podle seznamu výkonů Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů.
- 1,30 Kč** pro výkony č. 02037, 02039, 09532, 02100, 02105, 02125, 02130, 02160 a 02161 podle seznamu výkonů Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů,
- 1,26 Kč** pro ostatní zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby a pro výkony za neregistrované pojištěnce ČPZP, Poskytovatelem vykázané a ČPZP uznané, hrazené podle seznamu výkonů.

Hodnota bodu uvedená v Čl. 3, písm. a) až c) se za splnění následujících podmínek navýší o:

- **0,04 Kč** v případě, že Poskytovatel ČPZP nejpozději do 31. prosince 2023 doloží, že nejméně 50 % lékařů, kteří v rámci Poskytovatele poskytují hrazené služby pojištěncům ČPZP, tj. působí u Poskytovatele jako nositelé výkonů, jsou držiteli platného dokladu celoživotního vzdělávání lékařů, přičemž za platný doklad celoživotního vzdělávání se považuje doklad, který je platný alespoň část příslušného měsíce hodnoceného období. Navýšení hodnoty bodu se provede od prvního dne měsíce, ve kterém došlo k předložení patřičného dokladu ČPZP. V případě doložení v pozdějším termínu, nejpozději však do konce roku 2023, bude individuální výkonová složka přepočtena a vypořádána v konečném vyúčtování roku 2023,
- **0,06 Kč** v případě, že Poskytovatel v oboru praktické lékařství pro děti a dorost na tomto pracovišti poskytuje hrazené služby v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 1 den v týdnu má ordinační hodiny prodlouženy nejméně do 18 hodin a zároveň má objednávkový systém, který umožňuje pojištěncům ČPZP objednat se alespoň 2 dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu.

Pro výkon očkování č. **02105** se stanoví hodnota bodu ve výši **1,30 Kč** při splnění následujících podmínek:

- a) vykázání jednoho příslušného kódu očkování a vykázání jednoho kódu ZULP příslušné očkovací látky v aplikovaném množství a příslušné diagnózy dle platné Metodiky pro provádění pravidelného očkování, dále Metodika, pokud se zástupci Poskytovatelů a zdravotních pojišťoven nedohodnou jinak. Platnou Metodiku zdravotní pojišťovna zveřejní prostřednictvím dálkového přístupu na webových stránkách. V případě nesplnění této podmínky nebude výkon očkování uhrazen,
- b) splnění povinnosti zabezpečit další podmínky týkajících se objednávání, likvidace a sledování údajů o stavu skladovaných očkovacích látek k 30.6.2023 a k 31.12.2023 a předávání informací nezbytných pro celkové zúčtování v souladu s platnou Metodikou, včetně realizace objednávek pouze u zdravotní pojišťovnou sděleného distributora. V případě nesplnění této podmínky budou výkony očkování uhrazeny ve výši 0,60 Kč.

Pro hrazené služby poskytované zahraničním pojištěncům se stanoví hodnota bodu ve výši **1,50 Kč**.

Pro výkony přepravy zdravotnického pracovníka v návštěvní službě, hrazené podle seznamu výkonů, se hodnota bodu stanoví ve výši **1,11 Kč**.

Za každou vykázanou epizodu péče nebo kontakt u pacientů v souvislosti s klinickým vyšetřením v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost (01543) se stanoví úhrada **76 Kč**.

V rámci konečného vyúčtování roku 2023, obdrží Poskytovatel za každou vystavenou a ČPZP uznanou položku na receptu v elektronické podobě v roce 2023, na základě nichž dojde k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši **1,70 Kč**. Tato částka bude Poskytovateli uhrazena nejpozději do 150 dnů po skončení hodnoceného období.

Poskytovateli v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, který do 15. března 2024 předloží ČPZP potvrzení Poskytovatele, který zajišťuje lékařskou pohotovostní službu, že se prostřednictvím praktických lékařů pro děti a dorost, kteří u něj působí jako nositelé výkonů odbornosti 002 podle seznamu výkonů, v hodnoceném období účastnil alespoň 10 služeb v rámci lékařské pohotovostní služby podle § 110 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, se zvýší roční úhrada o **K*45 000 Kč** za celé IČZ. Tato částka bude Poskytovateli uhrazena nejpozději do 150 dnů po skončení hodnoceného období.

Pozn.: K - koeficient poměru počtu pojištěnců ČPZP v daném kraji, kde je poskytována lékařská pohotovostní služba.

Koeficient poměru počtu pojištěnců ČPZP v daném kraji

Kraj / ZP	ČPZP
Hlavní město Praha	0,0
Jihočeský	0,1
Jihomoravský	0,1
Karlovarský	0,1
Kraj Vysočina	0,1
Královéhradecký	0,1
Liberecký	0,0
Moravskoslezský	0,3
Olomoucký	0,4
Pardubický	0,1
Plzeňský	0,1
Středočeský	0,1
Ústecký	0,1
Zlínský	0,1

Čl. 4 Práva a povinnosti smluvních stran v Systému integrované péče (SIP):

Poskytovatel:

- a) Pečuje o chronicky nemocné pacienty, které má v dispenzární péči. Pacienty zařazené do I. a II. kategorie léčby převážně ve své ambulanci. Postupuje přitom dle Návodu ČPZP, zveřejněného v online aplikaci SIP, se kterým se seznámil,
- b) kontroluje minimálně **1x za pololetí**, zda registrovaní pojištěnci mají skutečně hlavní chronické diagnózy dle původní identifikace ČPZP nebo dle jeho posledního zařazení, v případě změny tíže onemocnění či konkrétního onemocnění změnu v on-line aplikaci zaznamená.

Pro zabezpečení elektronické komunikace bude ze strany Poskytovatele využíváno telefonního čísla mobilního telefonu a emailu. V případě, že výše uvedené povinnosti (Čl. 4 a, b) nebudou Poskytovatelem realizovány v daném pololetí, bude průběžně hrazené navýšení v závěrečném vyúčtování odebráno.

ČPZP:

- a) Provádí identifikaci hlavních chronických diagnóz pojištěnců ČPZP a předběžné zařazení pojištěnců ČPZP do skupin. Tyto skupiny byly vybrány a dohodnuty s pověřenými zástupci Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost (SPLDD ČR) a Sdružení praktických lékařů (SPL ČR).
- b) Poskytuje zdarma Poskytovateli on-line aplikaci, obsahující nástroj na sledování chronicky nemocných pojištěnců ČPZP,
- c) poskytuje vždy aktuální Návod pro práci s on-line aplikací tak, aby Návod dostatečně popisoval aktuální funkce on-line aplikace,
- d) zašle nejpozději do 3 měsíců po ukončení 1. pololetí 2023 informaci Poskytovateli zapojeném v SIP o pohybu registrovaných chronických pacientů v síti ambulantních PZS. Informace se zasílá pouze Poskytovatelům, kteří neplní % péče o chronické pacienty ve vlastní ambulanci.
- e) ČPZP je oprávněna v případě nesplnění kritérií plnění SIP v 1. pololetí snížit zálohovou platbu na 2. pololetí formou dodatku CU.

Čl. 5

Konečné vyúčtování pro Poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost bude zpracováno ročně. Do konečného vyúčtování jsou zahrnuty veškeré výkony, které ČPZP obdrží v řádně zpracovaných dávkách v období do 31. března 2024 a uzná do 31. května 2024. Úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům EU registrovaným u ČPZP nebude zahrnuta do výpočtu celkové výše úhrady pro Poskytovatele. Konečné vyúčtování hrazených služeb za rok 2023 bude provedeno nejpozději do 150 dnů po ukončení hodnoceného období.

Bude-li tímto způsobem zjištěn přeplatek, ČPZP jej započte na úhradu nejbližší následující pohledávky anebo následujících pohledávek Poskytovatele za ČPZP. Započtení přeplatku na úhradu pohledávek Poskytovatele ČPZP Poskytovateli oznámí. Bude-li zjištěn nedoplatek, bude Poskytovateli uhrazen do 30 dnů od provedení vyúčtování.

V případě nesouhlasu s vyúčtováním může Poskytovatel vznést námitky do 30 dnů po obdržení informací o vyúčtování.

Čl. 6

ČPZP může uplatnit regulační omezení dle vyhlášky č. 315/2022 Sb.

Čl. 7

Tato Dohoda o ceně se sjednává na dobu určitou **od «platnost_od» do «platnost_do»**. Smluvní strany výslovně prohlašují, že tato Dohoda o ceně potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním této Dohody o ceně **od «platnost_od»** do zveřejnění Dohody o ceně, pokud souvisejí s předmětem Dohody o ceně, a že na takovém základě uznávají tuto Dohodu o ceně za platnou a účinnou i pro uvedené období. Tato Dohoda o ceně je vyhotovena ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení, a tyto tvoří nedílnou součást Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb. V případě, že se stane některé z ustanovení této Dohody o ceně neplatným nebo neúčinným, v důsledku přijetí nové právní úpravy, bude nahrazeno ujednáním zachovávajícím zamýšlený účel, neodporujícím nové právní úpravě.

«konecst»

«TableStart:table_podpis»

«vdne»

Dne:

.....
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

«dummy»«TableEnd:table_podpis»

.....
Poskytovatel