

# **Smlouva o výrobě, výdeji, poskytování a úhradě individuálně zhotovených ortopedicko - protetických zdravotnických prostředků, individuálně zhotovené ortopedické obuvi a individuálně zhotovených ortopedických vložek**

Smluvní strany:

## **Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví**

se sídlem: Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4  
zastoupena: Ing. Pavel Krupička, vedoucí odboru kontroly zdravotnických prostředků, na základě pověření  
IČ: 47114321 DIČ CZ47114321  
zapsaná v Obchodním rejstříku, vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7232  
dále jen „OZP“ nebo „pojišťovna“

a

## **ORTOUBUV s.r.o.**

se sídlem: U Nových domů III 534/3, 140 00 Praha 4  
kontaktní adresa: Na Strži 10, 140 00 Praha 4  
zastoupená: Ing. Petra Krausová, jednatelka  
IČ: 27620841 DIČ: CZ27620841  
IČZ: 04990039  
zapsaná v Obchodním rejstříku, vedeném Městským soudem v Praze 7.11, oddíl C, vložka 11945  
dále jen „dodavatel“

uzavírají

s přihlédnutím k vyhlášce č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy, se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), v souladu se zákonem č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 123/2000 Sb.“) a dalšími právními předpisy, za účelem úpravy podmínek vydávání zdravotnických prostředků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění dodavatelem pojištěncům pojišťovny a za účelem určení podmínek předepisování, poskytování a úhradě individuálně zhotovovaných ortopedicko - protetických zdravotnických prostředků a individuálně zhotovované ortopedické obuvi

tuto

Smlouvu o výrobě, výdeji poskytování a úhradě individuálně zhotovovaných ortopedicko - protetických zdravotnických prostředků, individuálně zhotovované ortopedické obuvi a individuálně zhotovovaných ortopedických vložek (dále jen „smlouva“).

## **I. Předmět smlouvy**

1. Dodavatel se zavazuje poskytovat pojištěncům pojišťovny (dále jen „pojištěnec“, resp. „pojištěnci“) individuálně zhotovované ortopedicko - protetické zdravotnické prostředky a/nebo individuálně zhotovovanou ortopedickou obuv (dále jen „individuální zdravotnické prostředky“) předepsané na poukazu vystaveném poskytovatelem zdravotních služeb, s nímž pojišťovna uzavřela smlouvu podle § 17 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. Pojišťovna se na základě platných právních předpisů zejména zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 123/2000 Sb. a této smlouvy zavazuje plně nebo částečně hradit cenu těchto individuálních zdravotnických prostředků z finančních zdrojů veřejného zdravotního pojištění.

2. Dodavatel se zavazuje provádět opravy a úpravy individuálních zdravotnických prostředků poskytnutých pojištěncům na základě této smlouvy a pojišťovna se zavazuje za tyto opravy a úpravy hradit cenu dle této smlouvy a v souladu s příslušnými právními předpisy. Není vyloučeno, aby dodavatel na požádání pojišťovny provedl opravu či úpravu individuálního zdravotnického prostředku, který byl zhotovený jiným dodavatelem. Dodavatel je povinen informovat OZP, má-li důvodné podezření, že újmu zavinil pojištěnec nebo třetí osoba.
3. Obě smluvní strany se dohodly, že se při poskytování a úhradě individuálních zdravotnických prostředků budou řídit požadavky a ustanoveními dohodnuté metodiky v platném znění (dále jen „metodika“) a současně budou využívat aktuálně platného Číselníku zdravotnických prostředků vydávaného Svazem zdravotních pojišťoven ČR (dále jen „SZP ČR“), takzvaný Rozdílový číselník SZP ČR (dále jen „číselník“).
4. Pojišťovna může stanovit, že namísto metodiky, nebo namísto číselníku, se obě smluvní strany při výrobě, výdeji poskytování a úhradě individuálně zhotovovaných zdravotnických prostředků budou řídit Úhradovým katalogem VZP – ZP, nebo Metodikou k Úhradovému katalogu VZP – ZP; popřípadě Číselníkem OZP“ nebo „Metodikou OZP-ZP“.
5. Ustanovení odstavce 3 a 4 tohoto článku se použijí pouze tehdy, pokud požadavky a údaje v odkazovaných dokumentech nejsou v rozporu s ustanoveními platné legislativy.
6. Dodavatel bude při návrhu individuálního zdravotnického prostředku a při sestavování návrhu předkalkulace vycházet ze Sazebníku maximálních časů (dále jen „časový sazebník“). Tento časový sazebník určuje maximální hodnotu výrobního času, která je potřebná ke zhotovení všech typů a provedení individuálních zdravotnických prostředků. U každého typu či provedení může být uvedený detailní rozpis jednotlivých úkonů, včetně jejich maximální časové náročnosti. Časový sazebník je zveřejněn na webových stránkách SZP ČR, popřípadě OZP.
7. Pojišťovna bude o změnách metodiky dodavatele informovat 1 měsíc předem. V případě změny právních předpisů, které neumožní tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena.
8. Aktuální číselník i metodika budou zveřejňovány na webových stránkách SZP ČR, popřípadě OZP. Dodavatel bere na vědomí, že prostřednictvím těchto webových stránek může být informován o případných změnách číselníku nebo metodiky.

## II. Základní práva a povinnosti smluvních stran

1. Smluvní strany se zavazují při plnění předmětu této smlouvy důsledně dodržovat platné právní předpisy a ujednání v této smlouvě uvedená.
2. Dodavatel je povinen vydávat pojištěncům OZP a dodávat pojišťovně pouze kvalitní individuální zdravotnické prostředky, odpovídající všem právním předpisům a technickým požadavkům právních předpisů (zejména zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 123/2000 Sb., nařízení č. 336/2004 Sb. kterým se stanoví technické požadavky na zdravotnické prostředky, včetně přílohy č. 8 tohoto nařízení) a poukazům vystaveným smluvními poskytovateli pojišťovny. Dodavatel je povinen dbát oprávněných ekonomických zájmů pojišťovny.
3. Dodavatel prohlašuje, že má uzavřeno pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním všech zdravotnických prostředků a zavazuje se, že bude takto pojištěn po celou dobu trvání této smlouvy. Potvrzení o tomto pojištění dodavatel předkládá při uzavření smlouvy a změnu oznamuje pojišťovně do 30 dnů. Skončení pojištění bez adekvátní náhrady znamená okamžité ukončení této smlouvy.
4. Smluvní strany jsou povinny se vzájemně neprodleně informovat o skutečnostech, které by mohly ovlivnit plnění této smlouvy.
5. Smluvní strany jsou povinny zajistit mlčenlivost svých zaměstnanců, smluvních partnerů i všech osob, které k plnění smlouvy použily o skutečnostech, které se dozvědí v souvislosti s plněním této smlouvy, s výjimkou cen, jsou-li uvedeny a jsou odlišné od číselníku VZP.
6. Pojišťovna hradí zdravotnické prostředky vždy pouze v provedení ekonomicky nejméně náročném.
7. Dodavatel se zavazuje ve své provozovně zajistit, aby pojištěnci OZP měli možnost získat informace o zásadách úhrad zdravotnických prostředků a nahlédnout do číselníku, a to buď v tištěné, nebo elektronické podobě.
8. Smluvní strany se zavazují nakládat s osobními údaji pojištěnců OZP podle platných právních předpisů, především podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Dodavatel se zavazuje, že nepředá osobní údaje pojištěnců OZP třetí osobě bez předchozího výslovného písemného souhlasu pojišťovny. OZP je v postavení správce a dodavatel v postavení zpracovatele osobních údajů. Rozsah a způsob zpracování

stanoví tato smlouva. Dodavatel se zaručuje za technické a organizační zabezpečení ochrany osobních údajů, které zpracovává.

9. Dodavatel se zavazuje poskytovat OZP konzultace zaměřitelnosti dodávaných ZP a vybraných zdravotnických prostředků. Požadavky na konzultaci řeší kontaktní osoby smluvních stran uvedené v čl. VIII této smlouvy. Konzultace jsou poskytovány bezplatně a jejich výsledky nejsou právně závazné.

### **III. Kvalifikace dodavatele**

1. Dodavatel prohlašuje, že pro návrh, výrobu a výdej individuálních zdravotnických prostředků splňuje veškeré kvalifikační požadavky stanovené platnou legislativou, zejména pak zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů a v případě výroby ortopedické obuvi zákonem č. 455/1991 Sb., živnostenským zákonem, v platném znění.
2. Tuto skutečnost dodavatel dokládá příslušnými doklady a dokumenty, které jsou přílohou této smlouvy. Dodavatel se zavazuje, že o případných změnách bude pojišťovnu informovat písemně nejpozději do 30 dnů od okamžiku, kdy tato změna nabyde účinnosti.

### **IV. Návrh individuálního zdravotnického prostředku**

1. Za technický a konstrukční návrh a za výrobu individuálního zdravotnického prostředku je odpovědný dodavatel. Dodavatel je povinen postupovat dle požadavků předepisujícího lékaře, zohlednit zdravotní stav pojištěnce, přihlídnout k oprávněným požadavkům pojišťovny a zhotovit individuální zdravotnický prostředek vždy jako ekonomicky nejméně náročný.
2. Dodavatel je povinen navrhnout a zhotovit takový zdravotnický prostředek, u kterého lze předpokládat, že jej pojištěnec bude bezpečně a spolehlivě používat zpravidla po celou dobu frekvenčního limitu stanoveného zákonem č. 48/1997 Sb. Pokud objektivně nelze zdravotnický prostředek vyrobit tak, aby bylo možné toto předpokládat, upozorní na to dodavatel v předkalkulaci, s uvedením konkrétních důvodů a konkrétních komponent.
3. Dodavatel je povinen navrhnout a zhotovit takový individuální zdravotnický prostředek, u kterého lze předpokládat, že jej nebude nutné alespoň po dobu odpovídající 60% frekvenčního úhradového limitu stanoveného zákonem č. 48/1997 Sb. na náklady pojišťovny upravovat. Ustanovení tohoto odstavce se nevztahuje na takové změny zdravotního stavu, které nebylo možné na straně předepisujícího lékaře, dodavatele ani pojišťovny, v době návrhu a výroby individuálního zdravotnického prostředku, při vynaložení veškeré odborné péče předpokládat a očekávat. Pokud objektivně nelze zdravotnický prostředek vyrobit tak, aby bylo možné toto předpokládat, upozorní na to dodavatel v předkalkulaci, s uvedením konkrétních důvodů a konkrétních komponent. Dodavatel je však vždy povinen postupovat tak, aby zdravotnický prostředek mohl pojištěnec bezpečně a spolehlivě bez úprav používat po co nejdelší dobu.
4. Dodavatel se zavazuje předkládat pojišťovně ke schválení cenovou předkalkulaci, a to vždy pro zhotovení, opravu nebo úpravu individuálních zdravotnických prostředků, které jsou uvedeny v metodice. V neodkladných případech (pokud by hrozilo zhoršení zdravotního stavu či jiné poškození v důsledku prodlení, ke kterému by mohlo dojít v době od podání návrhu na zhotovení do okamžiku aplikace pomůcky) může dodavatel s pojišťovnou dohodnout jinou formu schválení individuálního zdravotnického prostředku (například schválení prostřednictvím elektronické a e-mailové komunikace).
5. Předkalkulace vždy obsahovat:
  - název a identifikaci (IČ, adresa) dodavatele;
  - jméno a identifikaci (rodné číslo, adresa, popřípadě telefonický kontakt) pojištěnce;
  - název a popis individuálního zdravotnického prostředku;
  - informaci o záruční době;
  - pokud je pomůcka navržena v jiném, než základním (standardním) provedení, je nutné uvést také zdůvodnění, proč je navrhovaná pomůcka v tomto provedení a odůvodnění, proč je z pohledu zdravotního stavu pacienta navržené provedení ekonomicky nejméně náročné.
  - rozpis jednotlivých technických součástí, které samy o sobě mohou být zdravotnickými prostředky a které se použijí pro zhotovení individuálního zdravotnického prostředku (dále jen „komponenta“, „komponenty“), včetně kódů výrobce a pořizovacích nákladů;
  - rozpis použitého materiálu;

- číslo položky dle časového sazebníku;
  - podrobný rozpis jednotlivých úkonů;
  - předpokládaný počet výrobních hodin;
  - hodinovou sazbu dle bodu 8. tohoto článku;
  - DPH;
  - maximální celkovou cenu;
  - maximální úhradu pojišťovny;
  - jméno, podpis a telefonický kontakt na pracovníka, který je odpovědný za vypracování předkalkulace a s nímž může (v případě potřeby) pojišťovna předkalkulaci prodiskutovat.
6. Předkalkulace bude vždy odeslána pojišťovně ke schválení, v případě nedodání předkalkulace je pojišťovna oprávněna úhradu výroby, opravy či úpravy individuálního zdravotnického prostředku odmítnout.
7. Obě smluvní strany se dohodly, že pro výpočet ceny individuálně zhotovovaného ortopedicko - protetického zdravotnického prostředku bude použita hodinová sazba ■,- Kč (bez smluvního ujednání) a pro výpočet ceny individuálně zhotovované ortopedické obuvi bude použita hodinová sazba maximálně ■,- Kč (bez DPH).

## V. Kalkulace, vyúčtování, výdej

1. Dodavatel vždy předloží na adresu kontaktní osoby uvedené v čl. VIII odst. 8 smlouvy výslednou kalkulaci, dle které vypočte konečnou cenu individuálního zdravotnického prostředku. Tato cena nesmí být vyšší, než cena schválená pojišťovnou na základě předkalkulace předložené dodavatelem dle čl. IV smlouvy.
2. Kalkulace bude vždy obsahovat:
  - název a identifikaci (IČ, adresa) dodavatele;
  - jméno a identifikaci (rodné číslo, adresa, popřípadě telefonický kontakt) pojištěnce;
  - název a popis individuálního zdravotnického prostředku;
  - informaci o záruční době;
  - rozpis jednotlivých komponent včetně kódů výrobce a pořizovacích nákladů;
  - rozpis použitého materiálu;
  - číslo položky dle časového sazebníku;
  - podrobný rozpis jednotlivých úkonů;
  - skutečný počet výrobních hodin;
  - hodinovou sazbu dle bodu 7. předchozího článku III;
  - +DPH;
  - celkovou cenu;
  - úhradu pojišťovny;
  - celkovou cenu schválenou pojišťovnou po předložení předkalkulace (dle čl. IV smlouvy).
3. Dodavatel musí být schopen údaje uvedené v kalkulaci (zejména pořizovací náklady surovin a protetických komponent a skutečný výrobní čas jednotlivých zaměstnanců dodavatele) na vyžádání pojišťovny doložit, a to 5 let zpětně od odevzdání kalkulační faktury.
4. Pokud nastanou okolnosti, na základě kterých pojišťovna ručí za dodavatelem nezaplacenou daň z přidané hodnoty podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, pak je pojišťovna oprávněna uhradit část odměny dodavatele ve výši vyúčtované daně z přidané hodnoty na bankovní účet místně příslušného správce daně dodavatele.
5. V případě, že je dodavatel plátcem DPH se strany dohodly, že strana může postoupit pohledávku vzniklou z této smlouvy jen s výslovným předchozím písemným souhlasem druhé strany. Zároveň finanční plnění dle této smlouvy bude poskytnuto jen na bankovní účet zveřejněný správcem daně.
6. Dodavatel se zavazuje, že při výdeji jakéhokoliv nového individuálního zdravotnického prostředku (kódy 0000328, 0000949, 0000954, 0000957, 0001673, 0001674, 0001677, 0001678, 0001679, 0001680, 0001681, 0005247, 0011533, 0011534, 0011535, 0011536, 0011538, 0011539, 0023412, 0078160, 0078161, 0078162, 0078163, 0078164, 0093321, 0093322, 0140180, 0140181, 0140182, 0140183, 0140184, 0140185, 0140186) vyplní a podepíše společně s pojištěncem (nebo jeho zákonným zástupcem) Protokol o převzetí individuálního zdravotnického prostředku (dále jen „Protokol“). Vzor tohoto Protokolu je uvedený v příloze č. 1 smlouvy. Dodavatel se zavazuje alespoň 1x za měsíc odeslat na adresu uvedenou v odst. 7 článku VI této smlouvy, veškeré Protokoly, a to spolu s vyúčtováním dle odst. 1 tohoto článku; avšak vždy odděleně od faktury vystavené a odeslané dle bodu 8 (a dále) tohoto článku smlouvy.
7. Dodavatel se zavazuje, že při výdeji jakéhokoliv upraveného nebo opraveného individuálního zdravotnického prostředku s kódy 0000296, 0000297, 0000298, 0023343, 0023344, vyplní a podepíše

společně s pojišťencem (nebo jeho zákonným zástupcem) Protokol o převzetí individuálního zdravotnického prostředku z opravy/úpravy (dále jen „Protokol“). Vzor tohoto Protokolu je uvedený v příloze č. 2 smlouvy. Dodavatel se zavazuje alespoň 1x za měsíc odeslat na adresu uvedenou v odst. 7 článku VI této smlouvy, veškeré Protokoly, a to spolu s vyúčtováním dle odst. 1 tohoto článku. Dodavatel se zavazuje, že bude pomocí Protokolu vždy informovat pojišťovnu i o provedení opravy, na kterou se vztahuje záruka, popřípadě o provedení opravy, jejíž provedení si hradí pojištěnec sám. Ustanovení předchozí věty se nevztahuje na opravy individuálně zhotovovaných ortopedických vložek.

8. Dodavatel pro uplatnění nároků na úhradu vydaných individuálních zdravotnických prostředků předává pojišťovně jednou měsíčně poukazy na tyto zdravotnické prostředky v dávkách spolu s vyúčtováním fakturou s přílohami. Dodavatel předloží pojišťovně doklady k vyúčtování:

- poštou na dodavateli určenou kontaktní adresu pojišťovny,
- osobně - oprávněným zástupcem dodavatele - na kterémkoliv pracovišti pojišťovny určené pro styk s veřejností, není-li z provozních důvodů dohodnuto jinak. Územní působnost pracovišť a jejich změny zveřejňuje pojišťovna ve svých informačních materiálech a na svých internetových stránkách,
- elektronickou formou cestou "Portálu zdravotních pojišťoven".

9. Faktura musí mít následující náležitosti:

- IČ dodavatele rozšířené případně o dohodnutou specifikaci;
- číslo faktury (jednoznačné číslo přidělí dodavatel);
- IČZ dodavatele (je - li přiděleno);
- číslo účtu dodavatele, DIČ;
- den vystavení faktury;
- lhůta splatnosti faktury (podle Smlouvy);
- fakturováno za období (měsíce a rok, ve kterých byly individuální zdravotnické prostředky poskytnuty);
- číslo DÁVKY;
- fakturovaná částka (celková účtovaná částka);
- razítko a podpis.

Přílohu faktury tvoří individuální doklady (kalkulace dle bodu 2. tohoto odstavce a poukazy na individuální zdravotnické prostředky obsahující náležitosti stanovené zvláštním právním předpisem) za hrazené individuální zdravotnické prostředky, poskytnuté pojištěncům, za dodržení všech náležitostí předepsaných Metodikou a Datovým rozhraním.

10. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu a příloha nemá dohodnuté náležitosti podle metodiky a Smlouvy, pojišťovna vyúčtování neproplatí a vrátí je dodavateli bez zbytečného odkladu, nejpozději do 14 dnů po jejich zaevidování v podatelně pojišťovny, k opravě. Lhůta pro úhradu podle této Smlouvy v takovém případě běží až od termínu jejího opětovného převzetí pojišťovnou.

11. Pojišťovna provede za své pojištěnce i za pojištěnce z EU, kteří si pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie úhradu individuálních zdravotnických prostředků. Poskytnutím úhrady není dotčeno právo pojišťovny k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování v rozsahu a za podmínek stanovených příslušnými právními předpisy a smlouvou. Má-li pojišťovna uzavřenu smlouvu o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s jinou pojišťovnou, pak recept nebo poukaz na zdravotnický prostředek, ve kterém vystavující dodavatel nesprávně vyznačil příslušnost pojištěnce k pojišťovně, nevrátí dodavateli, nýbrž ho uhradí a přeúčtuje příslušné pojišťovně.

12. Pokud pojišťovna při kontrole zjistí chyby v připojených dokladech způsobené dodavatelem nebo zanedbáním povinností dodavatelem, chybný doklad vyřadí. V záznamu o vyřazených dokladech označí důvod vyřazení dokladu a výši částky, o kterou sníží úhradu částky vyúčtované dodavatelem. Opravené doklady může dodavatel vyúčtovat v následujícím termínu spolu s dalším předávaným vyúčtováním.

13. Zjistí-li pojišťovna pochybení ve vyúčtování předaném dodavatelem dodatečně, tj. po úhradě a dodavatel do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy pojišťovny příslušnou částku sám neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky, pojišťovna jednostranným započtením pohledávky sníží dodavateli o příslušnou částku úhradu za vyúčtování individuálních zdravotnických prostředků, předložené v následujícím zúčtovacím období.

14. Úhrada vyúčtovaných poskytnutých hrazených individuálních zdravotnických prostředků, při dodržení podmínek dohodnutých ve Smlouvě, bude provedena jedenkrát měsíčně do 15 dnů při vyúčtování cestou "Portálu zdravotních pojišťoven", do 30 kalendářních dnů při předání vyúčtování pojišťovně na magnetickém mediu a do 50 dnů při předání vyúčtování pojišťovně na papírových dokladech. Lhůta počíná běžet od data průkazného předání vyúčtování pojišťovně.

15. Lhůta splatnosti je dodržena, je-li platba poslední den lhůty připsána na účet dodavatele.

16. Pojišťovna se zavazuje vydat v návaznosti na provedenou platbu za vydané individuální zdravotnické prostředky zúčtovací zprávu. V této zúčtovací zprávě jsou uvedeny údaje dokumentující výši provedené platby, číslo faktury - daňového dokladu dodavatele (pokud je uvedeno) a variabilní symbol, pod kterým pojišťovna platbu poukázala.
17. Provedením úhrady není dotčeno právo pojišťovny provádět následnou kontrolu poskytování hrazených služeb podle této Smlouvy v jejím objemu, kvalitě, včetně dodržování cen.
18. Prokáže-li dodavatel pojišťovně nesprávné proplacení účtovaných nákladů, je pojišťovna povinna tento nedoplatek uhradit do 15 dnů po zjištění a současně o této úhradě bude pojišťovna informovat dodavatele.
19. Zjistí-li přitom pojišťovna nesprávné účtování nákladů dodavatelem, je dodavatel povinen vrátit pojišťovně vzniklý přeplatek z dlužné částky. O tento přeplatek může být po předchozím oznámení snížena platba dodavateli v nejbližším možném vyúčtování.
20. Smluvní strany se dohodly, že platby dodavateli jsou prováděny pojišťovnou z účtu, který je uveden v záhlaví této Smlouvy, případně dalšího bankovního účtu pojišťovny, vedeného v tuzemské bance.

## **VI. Kontrola**

1. Pojišťovna provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. a touto smlouvou kontrolu výdeje a vyúčtování hrazených individuálních zdravotnických prostředků, včetně předložené kalkulace (dle čl. IV smlouvy) a to prostřednictvím svého informačního systému, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků pojišťovny, kteří jsou dle vnitřních předpisů pojišťovny a dle platné legislativy oprávněni provádět kontrolu hrazených individuálních zdravotnických prostředků a jejich oprav nebo úprav (dále jen „odborní pracovníci pojišťovny“).
2. Dodavatel poskytne pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení odborným pracovníkům pojišťovny. Umožní odborným pracovníkům pojišťovny, zpravidla po předchozím projednání, vstup do svého objektu a nahlížení do dokumentace bezprostředně související s prováděnou kontrolou vyúčtovaných individuálních zdravotnických prostředků.
3. Odborní pracovníci pojišťovny jsou v rámci kontroly povinni postupovat tak, aby nenarušili provoz dodavatele. V případě kontroly v provozovně či sídle dodavatele bude na místě vypracován záznam (protokol) o provedené kontrole s uvedením nejdůležitějších zjištění a se stanoviskem oprávněného zástupce dodavatele; tento záznam nenahrazuje zprávu podle odstavce 4 tohoto článku smlouvy.
4. Zprávu, obsahující závěry kontroly, pojišťovna zpracuje a předá dodavateli do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly. Pokud nebude možné z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí pojišťovna tuto skutečnost dodavateli. Kontrola bude ukončena zpravidla do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení.
5. Dodavatel je oprávněn do 15 kalendářních dnů od převzetí závěrů kontroly podat pojišťovně písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, prodlouží se příslušná lhůta na žádost smluvní strany až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě pojišťovna sdělí dodavateli, zda potvrzuje, nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků pojišťovny vůči dodavateli odkladný účinek. Tím není dotčeno právo dodavatele uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím pojišťovny v jiném řízení.
6. Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování hrazených individuálních zdravotnických prostředků, pojišťovna podle § 42 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb. takovou službu neuhradí.

## **VII. Záruka za jakost**

1. Obě smluvní strany se dohodly, že dodavatel poskytuje záruku za jakost na všechny produkty a práce dle této smlouvy a všechny jejich součásti. Záruční doba pro celek i jednotlivé součásti musí být uvedena v předkalkulaci a kalkulaci. Záruční doba bude činit nejméně 24 měsíců. Ve zvláštních případech může dodavatel v předkalkulaci navrhnout zkrácenou záruční dobu, která však nesmí být kratší než záruka poskytovaná výrobcem a v každém případě musí být delší než 6 měsíců. Pokud v předkalkulaci nebude záruční doba u konkrétního produktu, jeho součásti, nebo práce uvedena, činí 24 měsíců.
2. Záruční doba začíná běžet dnem převzetí opravovaného či upravovaného individuálního zdravotnického prostředku pojištěncem od dodavatele.

3. Záruka za jakost dle této smlouvy se nevztahuje na běžné opotřebení materiálu. Smluvní strany se dohodly, že za běžné opotřebení se nepovažují vady zjištěné do 6 měsíců od převzetí nového, opravovaného či upravovaného individuálního zdravotnického prostředku pojištěncem.

### VIII. Závěrečná ujednání

1. Tato smlouva se uzavírá na dobu neurčitou a lze ji vypovědět písemně, bez udání důvodu. Výpovědní lhůta je šest měsíců a počítá se od 1. dne kalendářního měsíce bezprostředně následujícího po doručení výpovědi.
2. Vztahy mezi smluvními stranami neupravené se řídí platnými českými právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb občanským zákoníkem č. 89/2012 Sb., a dalšími příslušnými právními předpisy.
3. Tato smlouva a její ustanovení ruší veškerá předchozí ujednání mezi oběma smluvními stranami, která se týkají individuálních zdravotnických prostředků, především těch, které jsou uvedeny ve Smlouvě o poskytování a úhradě léčiv, potravin pro zvláštní účely a zdravotnických prostředků (dále jen „Smlouva LE“), pokud je Smlouva LE mezi dodavatelem a pojišťovnou podepsána. Po skončení této smlouvy se Smlouva LE v uvedeném rozsahu neobnovuje.
4. Při změně právní úpravy, podle které je tento smluvní vztah realizován je každá ze smluvních stran oprávněna požádat o změnu či doplnění této smlouvy.
5. Nedílnou součástí této smlouvy jsou následující přílohy:
  - č. 1 – Protokol o převzetí nového individuálního zdravotnického prostředku;
  - č. 2 – Protokol o převzetí individuálního zdravotnického prostředku z opravy / úpravy
  - č. 3 – Smluvně sjednané místo plnění a smluvně sjednané provozní hodiny
6. Tato smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jeden.
7. Veškeré změny této smlouvy lze provádět pouze písemnými číslovanými dodatky podepsanými oběma smluvními stranami.
8. Kontaktní osobou ve věci této smlouvy za OZP je: ,  
e-mail: , tel.: .  
Kontaktní osobou ve věci zasílání předkalkulací, dokumentů a dokladů dle této smlouvy je,  
e-mail: , tel.: .
9. Kontaktní osobou ve věci této smlouvy za dodavatele je: ,  
e-mail: , tel.: , .
10. Smlouva nabývá platnosti a účinnosti podpisem obou smluvních stran.
11. Smluvní strany prohlašují, že si smlouvu přečetly, s jejím obsahem souhlasí a na znamení toho připojují své podpisy.

V Praze dne: 15. 12. 2014

Ve Skutči dne: 15. 12. 2014

.....  
Ing. Pavel Krupička  
pojišťovna

.....  
Ing. Petr Kraus, jednatel Ortoobuv  
dodavatel