

10174516

HI353



**Smlouva č. 7/16
o koupi, výdeji a cirkulaci zdravotnických prostředků**

(pro poskytovatele zdravotnických prostředků)

Smluvní strany

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, se sídlem Ostrava – Slezská Ostrava,
Michálkovicská 108, 710 15, IČ: 47673036, email: rbp@rbp-zp.cz, kód ZP: 213
zastoupena [redacted] na základě plné moci ze
dne 30.5.2014

nebo
[redacted] na základě plné moci ze dne 7.10.2015
číslo účtu: [redacted]
(dále jen „**Pojišťovna**“ nebo „**RBP**“)

a

Název, příp. jméno a příjmení:	Čelakovský Pavel, MUDr.-Lékařská elektronika
Se sídlem:	15200 Praha, Skalní 327/10
Zastoupen:	MUDr. Pavel Čelakovský
IČ:	10174516
IČZ:	1993041

Telefon:

Email:

dále jako dodavatel

uzavírají

v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), zákonem č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích, v platném znění (dále jen „zákon č. 123/2000 Sb.“) a dalšími právními předpisy, za účelem úpravy podmínek vydávání zdravotnických prostředků (dříve též prostředků zdravotnické techniky) plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění dodavatelem pojištěncům RBP a za účelem určení podmínek koupě, vypůjčování, pronajímání a opětovného vydávání (repasování) těchto prostředků

tuto

smlouvu o koupi, výdeji a cirkulaci zdravotnických prostředků
(dále jen „smlouva“):

Část první - Úvodní ustanovení

I. Předmět smlouvy

1. Dodavatel se zavazuje poskytovat pojištěncům RBP zdravotnické prostředky a cirkulovatelné zdravotnické prostředky předepsané na poukazu vystaveném smluvním poskytovatelem RBP. 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 prostředků z finančních zdrojů veřejného zdravotního pojištění.
2. Dodavatel se zavazuje prodávat pojišťovně cirkulovatelné zdravotnické prostředky a pojišťovna se zavazuje od dodavatele tyto zdravotnické prostředky kupovat za účelem jejich vypůjčování svým pojištěncům.
3. Dodavatel se zavazuje provádět servis zdravotnických prostředků poskytnutých pojištěncům na základě této smlouvy a pojišťovna se zavazuje za tento servis hradit cenu dle této smlouvy a v souladu s příslušnými právními předpisy.
4. Dodavatel se zavazuje zajišťovat cirkulaci cirkulovatelných zdravotnických prostředků dle této smlouvy a pojišťovna se zavazuje za to hradit cenu dle této smlouvy.

II. Vymezení pojmů

1. Pojmy použité v této smlouvě mají stejný význam jako v právních předpisech, které upravují otázky řešené touto smlouvou, pokud tato smlouva nestanoví něco jiného.
2. *Zdravotnickými prostředky* se rozumí všechny zdravotnické prostředky dle platných právních předpisů, mimo cirkulovatelných zdravotnických prostředků.
3. *Příslušenstvím* zdravotnického prostředku se pro účely této smlouvy rozumí zdravotnické prostředky a cirkulovatelné zdravotnické prostředky určené k trvalému užívání společně s hlavním zdravotnickým prostředkem (cirkulovatelným zdravotnickým prostředkem) v rámci jeho určení. Příslušenství, které není zdravotnickým prostředkem, je příslušenstvím podle této smlouvy, jen pokud je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Příslušenstvím se rozumí i součást věci, je-li v příslušných právních normách označena jako příslušenství, nebo vymezena jako samostatná věc, jejíž poskytnutí pojištěnci je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění.
4. *Cirkulovatelnými zdravotnickými prostředky* se rozumí zdravotnické prostředky, které jsou v souladu s údaji uvedenými v Číselníku VZP specifikovány v příloze č. 1 této smlouvy.
5. *Cirkulací* cirkulovatelných zdravotnických prostředků se rozumí činnost dodavatele spočívající v evidenci, předávání, půjčování a pronajímání cirkulovatelných zdravotnických prostředků pojištěncům RBP a rovněž jejich zpětné přejímání od pojištěnců, údržba, skladování, opravy, znovuvvedení do provozu, vyřazování a odstraňování. Zdravotnické prostředky určené k cirkulaci jsou v číselníku VZP označeny písmenem „R“.
6. *Servisem* zdravotnických prostředků se rozumí odborná činnost dodavatele při cirkulaci cirkulovatelných zdravotnických prostředků a při výdeji kočárků. Jedná se o servis za účelem opravy cirkulovatelného zdravotnického prostředku (odstranění závad, prevence před dalším poškozením) nebo o opravu za účelem opětovného vydání. Servis před opětovným vydáním zahrnuje podrobnou kontrolu technického stavu, omytí či desinfekci, drobné opravy a to tak, aby dodavatel mohl zdravotnický prostředek deklarovat plně způsobilým k dalšímu užívání a k opětovnému vydání pojištěnci.
7. Číselníkem VZP se rozumí kategorizovaný seznam zdravotnických prostředků vydávaný Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR (například Úhradový katalog VZP - ZP) a využívaný při realizaci úhrad za zdravotnické prostředky. Bude-li číselník vydávat SZP ČR či RBP, všechna ustanovení této smlouvy o číselníku VZP se budou vztahovat i na něj. V případě, kdy bude tatáž skutečnost upravena ve vícero číselnících rozdílně, má vždy přednost úprava obsažená v číselníku RBP, pokud není skutečnost upravena v číselníku RBP, použije se úprava obsažená v číselníku SZP ČR a pokud není skutečnost upravena ani v číselníku SZP ČR, použije se úprava obsažená v číselníku VZP.
8. *Výrobním číslem* se rozumí číslo zdravotnického prostředku, které je jeho výrobcem na něj vyraženo, či jiným dostatečně trvanlivým způsobem na něm uvedeno. Výrobní číslo je specifické pro každý kus zdravotnického prostředku.
9. *Evidenčním číslem* se rozumí číslo zdravotnického prostředku, které je dodavatelem přiděleno každému cirkulovatelnému zdravotnickému prostředku v okamžiku vydání pojištěnci. Toto číslo je

na zdravotnickém prostředku vyraženo nebo jiným, dostatečně trvanlivým způsobem uvedeno. Evidenční číslo má podobu dvanáctimístného kódu.

10. *Dobou použitelnosti* se rozumí doba stanovená výrobcem nebo dovozcem zdravotnického prostředku v souladu se zákonem č. 123/2000 Sb., v platném znění. Není - li doba použitelnosti výrobcem jednoznačně stanovena (například na Prohlášení o shodě, v Záručním listě, Návodu k použití apod.), má se za to, že doba použitelnosti není kratší, než frekvenční limit uvedený pro příslušný druh (typ, popřípadě úhradovou skupinu) v oddílu C přílohy č. 3 zákona č. 48/1997 Sb.
11. Tam, kde se v této smlouvě mluví o *platných právních předpisech*, mají se na mysli předpisy platné a účinné.

III. 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 RBP a dodávat pojišťovně pouze kvalitní zdravotnické prostředky a cirkulovatelné zdravotnické prostředky, odpovídající všem technickým požadavkům právních předpisů 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 plnit své zákonné a smluvní povinnosti dle této smlouvy prostřednictvím odborně způsobilých osob a s odbornou péčí. Dodavatel může provádět činnosti dle této smlouvy sám, nebo prostřednictvím svých zaměstnanců či spolupracujících osob. V takových případech odpovídá dodavatel stejně, jako kdyby tyto činnosti prováděl sám.
8. Dodavatel se zavazuje ve své provozovně zajistit, aby pojištěnci RBP měli možnost získat informace o zásadách úhrad zdravotnických prostředků a nahlédnout do seznamu zdravotnických prostředků hrazených pojišťovnou a výši doplatku pojištěnce, a to buď v tištěné, nebo elektronické podobě.
9. Dodavatel se zavazuje zajistit vyřizování všech oprávněných nároků z vad a záruk. Dále se dodavatel zavazuje provádět opravy všech zdravotnických prostředků (které jsou předmětem této smlouvy) po celou jejich dobu použitelnosti, a to na základě poukazu schváleného revizním lékařem RBP (dále jen RL). Dodavatel je povinen informovat RBP, má-li důvodné podezření, že újmu zavinil pojištěnec nebo třetí osoba. V případě, že pojištěnec požádá o opravu po době použitelnosti, provede ji dodavatel na základě písemné žádosti pojištěnce schválené RL, jsou-li na trhu k dispozici náhradní díly.
10. Smluvní strany se zavazují nakládat s osobními údaji pojištěnců RBP podle platných právních předpisů, především podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Dodavatel se zavazuje, že nepředá osobní údaje pojištěnců RBP třetí osobě bez předchozího výslovného písemného souhlasu pojišťovny. RBP 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.
11. Dodavatel se zavazuje poskytovat RBP konzultace zaměřitelnosti dodávaných ZP a cirkulovatelných zdravotnických prostředků. Konzultace jsou poskytovány bezplatně a jejich výsledky nejsou právně závazné.
12. Dodavatel se zavazuje odesílat pojišťovně veškeré, touto smlouvou dále požadované doklady a dokumenty související s výdejem, servisem a cirkulací cirkulovatelných zdravotnických prostředků. Jedná se zejména o:
 - a) přehled všech cirkulovatelných zdravotnických prostředků převzatých od pojištěnců nebo jejich zástupců před uplynutím doby použitelnosti (dle čl. IX., odst. 1. a 3. této smlouvy); přílohou každého tohoto přehledu budou následující informace: jméno pojištěnce, rodné číslo, kód cirkulovatelného zdravotnického prostředku, evidenční číslo, datum převzetí. Pojišťovně je odesílá v elektronické podobě, tištěná (papírová) forma není vyžadována.

- b) přehled všech cirkulovatelných zdravotnických prostředků převzatých od pojištěnců nebo jejich zástupců po uplynutí doby použitelnosti (dle čl. IX. odst. 5. této smlouvy); přílohou každého tohoto přehledu budou následující informace: jméno pojištěnce, rodné číslo, kód cirkulovatelného zdravotnického prostředku, evidenční číslo, datum převzetí. Pojišťovně je odesílá v elektronické podobě, tištěná (papírová) forma není vyžadována.
 - c) návrhy na vyřazení cirkulovatelných zdravotnických prostředků (dle čl. IX., odst. 5). Pojišťovně je odesílá v elektronické podobě (výhradně v textovém formátu doc, docx (apod.) - nikoliv v pdf formátu), tištěná (papírová) forma není vyžadována.
 - d) přehled o všech vykonaných servisních zákrocích včetně příloh (dle čl. XIII. odst. 3. této smlouvy). Pojišťovně je odesílá po předchozím vyžádání (nikoliv automaticky, pravidelně) v elektronické podobě, tištěná (papírová) forma není vyžadována.
13. Smluvní strany se dohodly, že dodavatel bude na jím dodávané zdravotnické prostředky a cirkulovatelné zdravotnické prostředky včetně příslušenství poskytovat pojišťovně (resp. pojištěnci) záruku za jakost ve smyslu § 2113 a násl. občanského zákoníku, a to v délce nejméně 2 roky. Záruční doba začíná běžet dnem převzetí zdravotnického prostředku pojištěncem. Smluvní strany se rovněž dohodly, že v případě servisu zdravotnického prostředku či cirkulovatelného zdravotnického prostředku, kdy dochází k výměně některých dílů či částí zdravotnického prostředku nebo cirkulovatelného zdravotnického prostředku, bude dodavatel v případě těchto vyměněných dílů rovněž poskytovat pojišťovně (resp. pojištěnci) záruku za jakost ve smyslu § 2113 a násl. občanského zákoníku, a to v délce nejméně 2 roky od následného převzetí pojištěncem, přičemž pro výsledek servisní činnosti bude záruční doba poskytovaná dodavatelem činit nejméně 6 měsíců. Pro uplatnění práv ze záruky za jakost se užijí obdobně ust. §2166, § 2169 a §2170 občanského zákoníku. Smluvní strany se dále dohodly, že uplatnit právo ze záruky za jakost může buď pojišťovna, nebo pojištěnec. Smluvní strany se rovněž dohodly, že na dodavatelem dodávané zdravotnické prostředky a cirkulovatelné zdravotnické prostředky včetně příslušenství není dodavatel oprávněn v případě uplatnění práva z vadného plnění pojišťovnou (resp. pojištěncem) aplikovat ust. § 2167 písm. c) a d) občanského zákoníku.
14. Smluvní strany se dohodly, že záruka za jakost poskytovaná dle čl. III. odst. 13) této smlouvy se nevztahuje na opotřebením věci jejím obvyklým užíváním. Smluvní strany se dohodly, že projeví-li se vada v průběhu šesti měsíců od převzetí, má se za to, že se nejedná o vadu vzniklou v důsledku běžného opotřebením. Smluvní strany se rovněž dohodly, že záruka za jakost poskytovaná dle čl. III. odst. 13) této smlouvy se nevztahuje na vady vzniklé v důsledku používání zdravotnického prostředku či cirkulovatelného zdravotnického prostředku včetně příslušenství v rozporu s účelem, ke kterému je zdravotnický prostředek nebo cirkulovatelný zdravotnický prostředek včetně příslušenství určen či v důsledku užívání v rozporu s příslušným návodem či dokumentací, přičemž platí, že dodavatel je povinen o tomto pojištěnce prokazatelně počít.

Část druhá - Nakládání se zdravotnickými prostředky

IV. Výdej zdravotnických prostředků

1. Dodavatel se zavazuje poskytovat pojištěncům RBP zdravotnické prostředky předepsané na poukazu vystaveném smluvním poskytovatelem pojišťovny. V případě, že to číselník VZP vyžaduje, musí být poukaz schválen RL.
2. Seznam zdravotnických prostředků poskytovaných dodavatelem je uveden v příloze č. 2 k této smlouvě.
3. Pojišťovna se zavazuje za své pojištěnce plně nebo částečně hradit z prostředků veřejného zdravotního pojištění cenu těchto zdravotnických prostředků, a to v souladu s platnými právními předpisy a touto smlouvou.
4. Vlastníkem zdravotnického prostředku vydaného podle odstavce 1 tohoto článku je vždy pojištěnec. Vlastnické právo se nabývá předáním ze strany dodavatele.
5. Dodavatel je povinen poučit pojištěnce při předání zdravotnického prostředku o způsobu jeho používání, případně provést instruktáž podle platných právních předpisů a předat návod na použití v českém jazyce.

V. Úhrada ceny vydaných zdravotnických prostředků

1. Pojišťovna se zavazuje provádět úhradu ceny vydaných zdravotnických prostředků. Výše této ceny musí být v souladu s právními předpisy a touto smlouvou. Dodavatel je oprávněn požadovat úhradu ceny do výše

vypočtené podle platného cenového předpisu, uvedené v této smlouvě, nejvýše však do výše ceny uvedené v poli MAX platného číselníku VZP. V případě vyšší úhrady je dodavatel povinen před vydáním zdravotnického prostředku získat souhlas pojišťovny. Souhlas musí zahrnovat jak vydání zdravotnického prostředku, tak vyšší úhrady.

2. Pojišťovna provede úhradu ceny vydaných zdravotnických prostředků podle tohoto článku na základě faktur dodavatele. Faktury se budou předkládat nejpozději do 15 dne měsíce následujícího po měsíci, za který se faktura předkládá. Přílohou faktury budou poukazy, na základě kterých byly zdravotnické prostředky pojištěncům vydány. Poukazy musí být vyplněné, označené pořadovým číslem. Splatnost bezvadných faktur je v případě zaslání Portálem ZP 15 dnů, v případě předání na disketě nebo CD 20 dnů a v případě předání v listinné formě 40 dnů ode dne jejich doručení.
3. Faktury a poukazy musí obsahovat všechny náležitosti, které vyžadují platné právní předpisy a tato smlouva. Pokud jedna nebo více náležitostí či příloh chybí, je pojišťovna oprávněna vrátit vadné dokumenty k dopracování. Úhrada za fakturu se poníží o hodnotu vrácených poukazů. Po opravě vadných poukazů a jejich zařazení do další dávky budou uhrazeny v nové lhůtě splatnosti.
4. Zjistí-li pojišťovna pochybení ve vyúčtování po provedení úhrady, písemně vyzve dodavatele k uhrazení rozdílné částky, nebo k doložení oprávněnosti požadované úhrady. Nezareaguje-li dodavatel do 15 dnů, pojišťovna tuto pohledávku započte a sníží o ni následující úhradu.
5. Závazek uhradit cenu vydaných zdravotnických prostředků je splněn odepsáním příslušné částky z účtu pojišťovny. Splněním tohoto závazku není dotčeno právo pojišťovny provádět následnou kontrolu proplaceného vyúčtování.

Část třetí - Nakládání s cirkulovatelnými zdravotnickými prostředky

VI. Nákup a nájem cirkulovatelných zdravotnických prostředků

1. Dodavatel a pojišťovna se zavazují uzavírat kupní smlouvy, jejichž předmětem jsou cirkulovatelné zdravotnické prostředky. Účelem nákupu cirkulovatelných zdravotnických prostředků je jejich vypůjčování pojištěncům RBP.
2. V případě nákladných cirkulovatelných zdravotnických prostředků, u kterých číselník VZP počítá s nájmem, případně u dalších zdravotnických prostředků, na kterých se smluvní strany dohodnou, uzavírají dodavatel a pojišťovna nájemní smlouvy v souladu se zvláště uzavřenou smlouvou.
3. Dodavatel reaguje na poptávku pojištěnce zpravidla v případě, že poptávaný cirkulovatelný zdravotnický prostředek byl pojištěnci předepsán smluvním poskytovatelem pojišťovny a schválen RL.
4. Smlouva dle odstavce 1 tohoto článku je uzavřena v momentě doručení schváleného poukazu dodavateli. Vlastnické právo a nebezpečí škody na dodávaných cirkulovatelných zdravotnických prostředcích přechází na pojišťovnu respektive na pojištěnce, při splnění všech podmínek stanovených touto smlouvou, v momentě předání cirkulovatelného zdravotnického prostředku pojištěnci. Nemůže-li dojít k převzetí z objektivního důvodu na straně pojištěnce, kterému byl cirkulovatelný zdravotnický prostředek na poukazu předepsán, je pojišťovna oprávněna od smlouvy dle odstavce 1 odstoupit.

VII. Předání cirkulovatelného zdravotnického prostředku pojištěnci

1. Dodavatel se zavazuje předávat pojištěncům cirkulovatelné zdravotnické prostředky předepsané na správně vyplněném poukazu, v nejkratším možném termínu a bez zbytečného prodlení po převzetí poukazu, nejpozději do 8 týdnů.
2. Nemá-li v okamžiku poptávky pojištěnce dodavatel poptávaný cirkulovatelný zdravotnický prostředek k dispozici a nelze-li jej obstarat tak, aby byla dodržena lhůta dle odstavce 1, je dodavatel oprávněn nabídnout pojištěnci jiný, typově shodný cirkulovatelný zdravotnický prostředek, který má k dispozici. Tuto alternativu musí schválit RL. Shodně bude dodavatel postupovat v případě, že byly pojištěnci předepsány úpravy či příslušenství stávajícího cirkulovatelného zdravotnického prostředku, který má k dispozici, avšak tyto z technických důvodů nelze uskutečnit (nejsou kompatibilní).
3. Při předání cirkulovatelného zdravotnického prostředku pojištěnci je dodavatel povinen pojištěnce informovat shodně jako u vydání zdravotnického prostředku dle čl. IV. odstavec 5.
4. Při předání cirkulovatelného zdravotnického prostředku dodavatel v pověření pojišťovny s pojištěncem (popř. jeho zákonným zástupcem či zástupcem) uzavírá smlouvu o výpůjčce (dle čl. VIII. této smlouvy).

VIII. Smlouva o výpůjčce

1. Pojišťovna tímto zmocňuje dodavatele k uzavírání smluv o výpůjčce s pojištěnci RBP, kterým jsou předávány cirkulovatelné zdravotnické prostředky.
2. Dodavatel se zavazuje jménem pojišťovny uzavírat smlouvy o výpůjčce cirkulovatelných zdravotnických prostředků, které RBP koupila nebo převzala do nájmu v souladu s touto smlouvou. Dodavatel se zavazuje při této činnosti postupovat s péčí řádného hospodáře.
3. Vzor smlouvy o výpůjčce je uveden v příloze č. 3 k této smlouvě. Dodavatel není oprávněn se od tohoto vzoru odchýlit bez předchozího písemného souhlasu pojišťovny. Za správnost a zákonnost této smlouvy odpovídá pojišťovna.
4. Dodavatel se zavazuje k tomu, že s pojištěncem uzavře samostatnou smlouvu o výpůjčce ke každému cirkulovatelnému zdravotnickému prostředku. Každé smlouvě o výpůjčce dodavatel přidělí číslo.
5. Pro výdej zdravotnických prostředků, které jsou vydávány jako příslušenství cirkulovatelných zdravotnických prostředků, se neuzavírá samostatná smlouva o výpůjčce. Tyto zdravotnické prostředky se uvádějí na smlouvě cirkulovatelného zdravotnického prostředku, jehož jsou příslušenstvím.
6. Smlouvu o výpůjčce dodavatel vyhotovuje ve třech výtiscích. Jeden výtisk si ponechá, jeden předá pojištěnci (popř. jeho zástupci) a jeden odešle neprodleně pojišťovně, a to nejpozději do 15. dne měsíce následujícího po měsíci, kdy došlo k vydání cirkulovatelného zdravotnického prostředku.
7. Výpůjčný vztah vzniká v momentě předání cirkulovatelného zdravotnického prostředku pojištěnci a nelze jej oddělovat od momentu nabytí vlastnického práva pojišťovnou.

IX. Nakládání s cirkulovatelným zdravotnickým prostředkem po výpůjční době

1. Dodavatel se zavazuje, že od pojištěnců, jejich zástupců, rodinných příslušníků či od jiných osob jednajících jménem pojištěnce převezme cirkulovatelné zdravotnické prostředky poté, co uplynula doba jejich výpůjčky; a to včetně cirkulovatelných zdravotnických prostředků vrácených po zemřelém pojištěnci. Převzetí proběhne na provozovně dodavatele během běžné provozní doby. Je přípustné, aby dodavatel po domluvě s pojištěncem, jeho zástupcem nebo osobou blízkou vyzvedl zdravotnický prostředek mimo svoji provozovnu nebo mimo provozní dobu dodavatele. V takovém případě je dodavatel oprávněn účtovat pojištěnci, zástupci nebo osobě blízké náklady tímto postupem vzniklé (např. dopravní náklady).
2. Dodavatel se zavazuje informovat pojišťovnu o takto vrácených cirkulovatelných zdravotnických prostředcích.
3. Vrácený cirkulovatelný zdravotnický prostředek, kterému ještě neuplynula doba použitelnosti stanovená výrobcem nebo dovozcem, je dodavatel povinen zkontrolovat. Dodavatel je zodpovědný za to, že cirkulovatelný zdravotnický prostředek bude způsobilý k dalšímu vydání, pokud to jeho technický stav umožňuje. Dodavatel se zavazuje zajistit skladování cirkulovatelného zdravotnického prostředku do doby, než bude opět vypůjčen. Dodavatel se zavazuje zasílat informaci o vrácení cirkulovatelných zdravotnických prostředků dle tohoto odstavce pojišťovně nejméně jednou za měsíc, nejpozději do 15. dne měsíce následujícího po měsíci, kdy byl cirkulovatelný zdravotnický prostředek vrácen dodavateli.
4. Cena za uvedení do stavu způsobilosti k dalšímu vypůjčení je stanovena v článku XIII. odst. 1 této smlouvy. Tato cena bude hrazena spolu s ostatními servisními zákroky (čl. XIII. této smlouvy).
5. Dodavatel se zavazuje sledovat technický stav a dobu použitelnosti vrácených cirkulovatelných zdravotnických prostředků. Po uplynutí doby použitelnosti či při zhoršení technického stavu způsobem, který znemožňuje bezpečné užívání, předloží dodavatel pojišťovně návrh na vyřazení cirkulovatelného zdravotnického prostředku z evidence, který musí obsahovat zejména specifikaci cirkulovatelného zdravotnického prostředku s popisem technického stavu a mírou opotřebení, identifikaci pojištěnce a datum vyřazení. Návrh bude předložen neprodleně, nejpozději do 15. dne měsíce následujícího po měsíci, kdy došlo k uplynutí doby použitelnosti či zhoršení technického stavu. Pojišťovna písemně odsouhlasí vyřazení z evidence nejpozději do 15 dnů od doručení návrhu. Pojišťovna je oprávněna rozhodnout o vyřazení cirkulovatelného zdravotnického prostředku z evidence i bez návrhu dodavatele.

X. Evidence cirkulovatelných zdravotnických prostředků

1. Dodavatel se zavazuje vést evidenci cirkulovatelných zdravotnických prostředků předaných pojištěncům RBP v souladu s touto smlouvou, a to po celou dobu trvání této smlouvy.
2. Dodavatel eviduje:
 - evidenční číslo
 - výrobní číslo - je-li na cirkulovatelném zdravotnickém prostředku vyraženo či jinak vyznačeno výrobcem, a to i pro příslušenství, které nemá přiděleno evidenční číslo
 - kupní cenu, kterou hradí pojišťovna

- číslo pojištění, kterému byl cirkulovatelný zdravotnický prostředek vypůjčen
 - jméno a kontaktní údaje (telefon, adresa) pojištěnce a popřípadě i osoby, která za pojištěnce cirkulovatelný zdravotnický prostředek převzala (zástupce nebo zákonný zástupce)
 - kód cirkulovatelného zdravotnického prostředku dle číselníku VZP
 - název cirkulovatelného zdravotnického prostředku
 - šíře sedu u vozíků příslušenství, jejich kódy a jejich cena
 - datum a místo předání cirkulovatelného zdravotnického prostředku pojištěnci
 - určení, zda se jedná o nový (N), nebo opětovně vydaný (repasovaný - R) cirkulovatelný zdravotnický prostředek
 - dobu použitelnosti, je-li výrobcem či dovozcem stanoveno datum předpokládaného vrácení cirkulovatelného zdravotnického prostředku pojištěncem
 - datum vrácení cirkulovatelného zdravotnického prostředku pojištěncem
 - místo, kde je cirkulovatelný zdravotnický prostředek po vrácení uložen
 - datum vyřazení cirkulovatelného zdravotnického prostředku z evidence (včetně důvodu vyřazení)
3. Dodavatel bude pojišťovně předkládat přehled cirkulovatelných zdravotnických prostředků převzatých od pojištěnců nebo osob blízkých a zdravotnických prostředků vyřazených z evidence, a to nejpozději do 15. dne měsíce následujícího po měsíci, kdy k převzetí nebo vyřazení došlo. Tento přehled bude obsahovat údaje v následujícím rozsahu: jméno pojištěnce, rodné číslo pojištěnce, kód cirkulovatelného zdravotnického prostředku, evidenční číslo, datum převzetí cirkulovatelného zdravotnického prostředku od pojištěnce.
 4. Na písemnou výzvu pojišťovny zašle do 14 dnů dodavatel přehled o cirkulovatelných zdravotnických prostředcích, které má na skladě za účelem opětovného vydání pojištěncům RBP.
 5. Dodavatel se zavazuje převzít od pojišťovny a zavést do evidence cirkulovatelné zdravotnické prostředky, které pojišťovna nabyla jinak než koupí od dodavatele. Takovéto cirkulovatelné zdravotnické prostředky musí odpovídat příloze č. 1 k této smlouvě.

XI. Úhrada ceny cirkulovatelných zdravotnických prostředků

1. Pro úhradu ceny cirkulovatelných zdravotnických prostředků se použijí ustanovení této smlouvy o úhradě ceny zdravotnických prostředků obdobně.

Část čtvrtá - Servis a reklamace

XII. Povinnosti dodavatele

1. Dodavatel se zavazuje vykonávat servis a vyřizovat reklamace zdravotnických prostředků a cirkulovatelných zdravotnických prostředků, které předal pojištěncům RBP nebo které eviduje v souladu s touto smlouvou.
2. Dodavatel se zavazuje provádět servisní zákroky za účelem opravy pouze na základě předložení řádně vyplněného a RL schváleného poukazu. Dodavatel je povinen před schválením revizním lékařem předložit pojišťovně ke schválení rozpočet na opravu (kalkulaci ceny). Tento rozpočet bude obsahovat seznam potřebných náhradních dílů, celkovou dobu opravy a případné ostatní náklady nutné k provedení opravy (vždy s uvedením nákladů na jednotlivé položky). Jestliže je nutné realizovat dopravu dle čl. XIV. odst. 2, dodavatel se zavazuje minimalizovat tyto náklady (například sloučením několika cest za několika pojištěnci - do vyúčtování se vždy udává pouze tato poměrná část dopravních nákladů).
3. Dodavatel se zavazuje vypůjčit pojištěnci náhradní zdravotnický prostředek vlastněný RBP, který je v daném okamžiku uložen ve skladu zpět převzatých zdravotnických prostředků dle čl. IX. odst. 1, a který svými parametry odpovídá potřebám, fyziognozii a diagnóze pojištěnce, a to v případě, že by předpokládaný servisní zákrok nebo vyřízení reklamace mělo trvat déle než pět pracovních dní. Tato lhůta se počítá od doručení schváleného poukazu na opravu (dle předchozího odstavce) a data předání zdravotnického prostředku dodavateli. O takovém zapůjčení dodavatel bez zbytečného odkladu informuje pojišťovnu. Nemá-li dodavatel náhradní zdravotnický prostředek, který by splňoval tyto parametry k dispozici, není jeho povinností náhradní cirkulovatelný zdravotnický prostředek zapůjčovat, bez zbytečného prodloužení však o této skutečnosti informuje pojišťovnu.

XIII. Úhrada ceny za servis cirkulovatelných zdravotnických prostředků

1. Cena za servis cirkulovatelných zdravotnických prostředků za účelem jejich dalšího je stanovena procentem z ceny nového cirkulovatelného ZP následovně:
skupina 7 – mechanický a elektrický vozík 30%
skupina 10 – CPAP, BIPAP 20% (na léčbu spánkové apnoe)
skupina 12 – mechanická a elektrická postel 30%, zvedák 20%
skupina 13 – lymfoven 20%
2. Úhradu za servisní zákroky neuvedené v odst. 1 hradí pojišťovna ve výši 90% předem schválené ceny, 10% předem schválené ceny hradí dodavateli pojištěnec.
3. Na vyžádání pojišťovny dodavatel předává pojišťovně přehled všech provedených servisních zákroků konkrétních cirkulovatelných ZP ve vlastnictví pojišťovny, a to včetně záručních oprav a oprav vyžádaných na přání pojištěnce; a to nejpozději do 15 dnů od vyžádání.
4. V případě podezření, že vada zdravotnického prostředku byla prokazatelně způsobena pojištěncem nesprávným užíváním, skladováním, nebo jiným zaviněným způsobem, je dodavatel oprávněn náklady opravy nebo jejich část vyúčtovat přímo pojištěnci. O této skutečnosti bude dodavatel pojišťovnu informovat spolu s přehledem vykonaných servisních zákroků (dle čl. 3. tohoto odstavce).

Část pátá - Doprava

XIV. Práva a povinnosti dodavatele

1. Dodavatel předává cirkulovatelné zdravotnické prostředky a zdravotnické prostředky, předepsané na poukazu, které podléhají schválení RL, ve své provozovně. Pokud zdravotní stav či jiné okolnosti pojištěnci neumožňují vyzvednutí v provozovně dodavatele, je dodavatel oprávněn pro pojištěnce realizovat dopravu takového zdravotnického prostředku, a to na místo určené pojištěncem a v termínu na kterém se pojištěnec a dodavatel společně dohodnou.
2. V případě nutnosti servisního zákroku zajistí dodavatel opravu ve své provozovně. Pokud zdravotní stav pojištěnce či jiné okolnosti (např. technický stav a poškození cirkulovatelného ZP) pojištěnci neumožňují předání či vyzvednutí v provozovně dodavatele, je dodavatel oprávněn pro pojištěnce realizovat dopravu takového zdravotnického prostředku, a to na místo určené pojištěncem a v termínu, na kterém se pojištěnec a dodavatel společně dohodnou.
3. Dodavatel je oprávněn pojištěnci vyúčtovat náklady s dopravou vzniklé dle odst. 1 a 2 tohoto článku. Náklady vzniklé s dopravou dle odst. 2 tohoto článku (které nehradí pojištěnec) je dodavatel oprávněn připočítat ve vyúčtování k ceně opravy. Dodavatel případnou cenu dopravy uvádí v kalkulaci (dle čl. XII odst. 2 této smlouvy).
4. Poskytnutí dopravních služeb, které hradí pojištěnec, je podmíněno jeho předchozím souhlasem s poskytnutím této služby, včetně souhlasu s výší ceny.

Část šestá - Kontrola a sankce

XV. Kontrola

1. Pojišťovna provádí kontrolu vypůjčovaných cirkulovatelných zdravotnických prostředků, zachování podmínek kvality zdravotnických prostředků a služeb, v souladu s vystavenými poukazy a oprávněnost fakturace, v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. Tato kontrola je prováděna prostřednictvím RL a dalších odborných pracovníků RBP.
2. Dodavatel se zavazuje poskytnout pojišťovně nezbytnou součinnost při výkonu kontroly podle odstavce 1. Zejména bude předkládat požadované doklady, sdělovat údaje a poskytovat vysvětlení. Dále umožňovat odborným pracovníkům, zpravidla po předchozím ujednání, vstup do své provozovny a nahlížení do dokumentace v rozsahu provádění kontroly.
3. Pojišťovna o závěrech kontroly vypracuje zprávu. Jedno vyhotovení zprávy předá dodavateli do 15 dnů od ukončení kontroly. Kontrola bude ukončena zpravidla do 30 dnů od jejího zahájení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, oznámí pojišťovna tuto skutečnost dodavateli.
4. Dodavatel je oprávněn do 15 dnů od doručení zprávy o závěrech kontroly podat pojišťovně proti těmto závěrům písemné odůvodněné námitky. Pojišťovna sdělí stanovisko k námitkám do 30 dnů od jejich doručení. Ve stanovené lhůtě pojišťovna sdělí, zda mění nebo potvrzuje závěry kontroly. Podání námitek nemá odkladný účinek z hlediska finančních nároků. Tím není dotčeno právo dodavatele uplatnit svůj

nesouhlas se závěry kontroly v jiném řízení. Obě lhůty dle tohoto odstavce lze z objektivních důvodů na žádost smluvní strany prodloužit až o dvojnásobek.

XVI. Sankční ujednání

1. V případě prodlení jedné smluvní strany s peněžitým plněním má druhá strana právo požadovat úroky z prodlení ve výši 0,01 % z dlužné částky za každý započatý den prodlení.
2. Uplatněním úroku z prodlení není dotčeno právo stran na vydání bezdůvodného obohacení a na náhradu újmy vzniklé v důsledku porušení této smlouvy.

Část sedmá - Závěrečná ustanovení

XVII. Řešení sporů

1. Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se této smlouvy především smírnou cestou prostřednictvím jednání svých zástupců, které se uskuteční zpravidla do 15 dnů od výzvy jedné z nich. Nevede-li jednání k dohodě, mohou smluvní strany sporné otázky projednat ve smířčím jednání. Tím není dotčeno právo stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu.
2. Smířčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Smířčí jednání bude ukončeno zápisem, který bude obsahovat smír nebo závěr, že smír nebyl dosažen a stanoviska obou stran.

XVIII. Ostatní ujednání

1. Nedílnou součástí této smlouvy jsou následující přílohy:
 - č. 1 - Seznam cirkulovatelných zdravotnických prostředků poskytovaných dodavatelem
 - č. 2 - Seznam zdravotnických prostředků poskytovaných dodavatelem
 - č. 3 - Vzor Smlouvy o výpůjčce
 - č. 4 – seznam kontaktních osob, včetně kontaktů

XIX. Závěrečná ujednání

1. Tato smlouva se uzavírá na dobu neurčitou a lze ji vypovědět písemně, bez udání důvodu. Výpovědní lhůta je tři měsíce a počítá se od 1. dne měsíce následujícího po doručení výpovědi.
2. Vztahy mezi smluvními stranami neupravené se řídí platnými českými právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotní péče, obchodním zákoníkem a dalšími příslušnými právními předpisy.
3. Při změně právních předpisů, na základě kterých je tento smluvní vztah realizován, je každá ze smluvních stran oprávněna požádat o změnu či doplnění této smlouvy.
4. Tato smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jeden.
5. Veškeré změny této smlouvy lze provádět pouze písemnými číslovanými dodatky podepsanými oběma smluvními stranami, nestanoví-li tato smlouva jinak. To se týká i tohoto ustanovení.
6. Smlouva ruší veškerá předchozí ujednání mezi smluvními stranami, která se týkají cirkulovatelných zdravotnických prostředků.
7. Smluvní strany výslovně prohlašují, že tato Smlouva potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním této Smlouvy, v období od 1.1.2016 do podpisu této Smlouvy, a že na takovém základě uznávají tuto Smlouvu za platnou a účinnou i pro uvedené období.
8. Tato Smlouva ruší dřívější Smlouvu uzavřenou smluvními stranami ve věci poskytování a úhrady zdravotních služeb.
9. Smluvní strany prohlašují, že si smlouvu přečetli, s jejím obsahem souhlasí a na znamení toho připojují své podpisy.

V..... dne

V Ostravě dne 25. 1. 2016

.....
razítko a podpis
oprávněného zástupce
dodavatele

.....
razítko a podpis
oprávněného zástupce
Pojišťovny