



**Smlouva o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb
poskytujících pobytové sociální služby č. 904173
(Zvláštní smlouva)**

Smluvní strany

Poskytovatel zdravotních služeb

název : **NADĚJE o.s. pobočka Brno**
se sídlem : **K Brance 11/19e, Praha, 155 00**
zastoupený : **Ing. Janou Seberovou**
zápis ve veř. rejstříku :
doručovací adresa : **Ptašinského 13, 602 00 Brno**
telefon / fax : **541 422 271 / 541 422 288**
e-mail : **brno@nadeje.cz**
IČO / IČZ : **00570931 / 72093000**
bankovní spojení : ,
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

se sídlem : **Jeremenkova 11, Ostrava-Vítkovice, PSČ 703 00**
zastoupena : **JUDr. Petrem Vaňkem, Ph.D.,**
generálním ředitelem České průmyslové zdravotní pojišťovny
zápis ve veř. rejstříku : **vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV,**
vložka 545
telefon : **810 800 000**
e-mail : **smlouvy@cpzp.cz**
IČO : **47672234**
bankovní spojení : **xxx**
(dále jen „ČPZP“)

Čl. 1

Preambule

Tato smlouva je uzavírána podle ustanovení § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v souladu s platným zněním zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění a zákona č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách a navazujících prováděcích předpisů, za účelem zajištění věcného plnění při poskytování a úhradě ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové sociální služby tuto zvláštní smlouvu (dále jen "Smlouva").

Čl. 2

Předmět smlouvy

Předmětem Smlouvy je stanovení podmínek a úprava vztahů vznikajících mezi Poskytovatelem a ČPZP při poskytování a úhradě ošetrovatelské péče, poskytované pojištěncům ČPZP umístěným v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové sociální služby.

Čl. 3

Práva a povinnosti smluvních stran

1. Smluvní strany:

- a) dodržují při vykazování a úhradě ošetrovatelské péče dohodnutou metodiku, pravidla a datové rozhraní a to zejména:
 - Metodiku pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR v aktuálně platné verzi (dále jen „metodika“),
 - Číselníky vydávané Svazem zdravotních pojišťoven ČR, v aktuálně platné verzi, zveřejňované na webových stránkách – www.szpcr.cz,
 - Číselníky VZP ČR, v aktuálně platné verzi, pokud nejsou vydány Číselníky Svazem zdravotních pojišťoven ČR (dále jen „číselníky“),
 - Datové rozhraní VZP ČR v aktuálně platné verzi,
 - Pravidla pro vyhodnocování dokladů VZP ČR v aktuálně platné verzi (dále jen „pravidla“),
- b) zavází své zdravotnické pracovníky, případně zaměstnance, s ohledem na ochranu práv pojištěnců, zájmů Poskytovatele i ČPZP, k zachování povinné mlčenlivosti o osobních údajích a skutečnostech, o nichž se dozvěděli při výkonu své funkce nebo zaměstnání anebo při zpracování údajů z informačního systému na základě Smlouvy, popřípadě v souvislosti s nimi. Této mlčenlivosti mohou být zbaveni jen podle obecně platných právních předpisů.

2. Poskytovatel:

- a) poskytuje péči na základě rozhodnutí o registraci zařízení sociálních služeb se zvláštní ambulantní péčí, vydaného příslušným orgánem nebo zřizovací listiny (statutu),
- b) poskytuje ošetrovatelskou péči (v odbornosti - "všeobecná sestra v sociálních službách") vymezenou výčtem sjednaných výkonů v Příloze č. 2 Smlouvy, pro které je věcně a technicky vybaven a personálně zajištěn. Za dobu, po kterou Poskytovatel dočasně nesplňuje personální předpoklady pro poskytování péče, není oprávněn předkládat ČPZP vyúčtování a je povinen tuto skutečnost ČPZP neprodleně oznámit,
- c) odpovídá za to, že jeho zaměstnanci - zdravotničtí pracovníci, kteří budou pojištěncům poskytovat ve Smlouvě sjednanou péči, splňují požadavky odborné způsobilosti stanovené právními předpisy pro poskytování této péče. Do získání způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu budou vykonávat činnost pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu,
- d) odpovídá za to, že zdravotničtí pracovníci poskytují ošetrovatelskou péči na základě ordinace ošetroujícího lékaře, který je ve smluvním vztahu k ČPZP, zpravidla registrujícího praktického lékaře,
- e) vede pro posouzení oprávněnosti vyúčtované péče v průkazné formě dokumentaci o léčení pojištěnců, ve které jsou zaznamenávány provedené zdravotní výkony,
- f) nakládá se zdravotnickou dokumentací v souladu s podmínkami stanovenými ve vyhlášce č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci,
- g) poskytuje péči "lege artis" bez nadbytečných nákladů, vždy však se zřetelem k tomu, aby potřebného nebo léčebného efektu bylo dosaženo s ohledem na individuální zdravotní stav pojištěnce,
- h) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí péče žádnými zákonem neuloženými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutou péči hrazenou ČPZP nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
- i) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetrovatelské péče změnou pojišťovny nebo jiným způsobem,
- j) oznámí ČPZP, v souladu s § 55 zákona č. 48/1997 Sb. úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytl ošetrovatelskou péči, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby,
- k) doloží při podpisu této Smlouvy doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče a zavazuje se, že bude pojištěn po celou dobu trvání smluvního vztahu s ČPZP,
- l) poskytne jmenný seznam nositelů výkonů Poskytovatele, výše jejich úvazku a přidělení IČZ (příp. IČP), při uzavření Smlouvy a pravidelně seznam bezodkladně aktualizuje při každé změně, nejpozději do 1 měsíce od uskutečnění změny,

m) souhlasí se zveřejněním základních údajů o Poskytovateli, to je označení Poskytovatele, obor poskytovaných ošetrovatelských služeb, název, sídlo provozovatele, telefonické spojení, případně další údaje, za účelem informovanosti zejména pojištěnců a ostatních smluvních poskytovatelů ČPZP.

3. ČPZP:

- a) uhradí Poskytovateli provedenou ošetrovatelskou péči, průkazně zdokumentovanou a odůvodněně poskytnutou jejím pojištěncům v souladu s právními předpisy a Smlouvou,
- b) dohledá na žádost Poskytovatele bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce k ČPZP, v případech, kdy není dostupný průkaz pojištěnce a jsou dostupné jeho osobní údaje. Poskytovatel, který komunikuje s ČPZP zabezpečenou elektronickou cestou, umožní ověření příslušnosti pojištěnce k ČPZP prostřednictvím Internetového portálu ZP na www.cpzp.cz,
- c) poskytuje na základě žádosti Poskytovateli k zajištění jednotných podmínek dohodnutou metodiku, pravidla, datové rozhraní a příslušné číselníky k vykazování a výpočtu úhrady ošetrovatelské péče, pokud tyto spravuje nebo nebyly poskytnuty Všeobecnou zdravotní pojišťovnou,
- d) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování péče Poskytovatelem podle Smlouvy.

Čl. 4

Úhrada poskytované ošetrovatelské péče

1. Hodnoty bodu, výše úhrad ošetrovatelské péče a regulační omezení objemu poskytnuté ošetrovatelské péče na základě ustanovení § 22 písm. e) se sjednávají dodatkem ke Smlouvě podle §17a zákona č. 48/1997 Sb. a §10 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
2. Za způsoby úhrady se považují:
 - a) úhrada za zdravotní výkony podle seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami,
 - b) jiný dohodnutý způsob úhrady,
 - c) jiný způsob úhrady dohodnutý se zástupci poskytovatelů profesního sdružení.
3. Mezi smluvními stranami musí být vždy předem dohodnuto zvýšení nebo snížení sjednaného objemu poskytované ošetrovatelské péče z důvodu změny kapacity, struktury Poskytovatele, změny či obnovy přístrojového vybavení specifikovaného ve Smlouvě.
4. Poskytovatel pro uplatnění nároků na úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče předává ČPZP jednou měsíčně (případně kvartálně) vyúčtování poskytnuté péče fakturou s přílohami. Faktura obsahuje náležitosti účetního dokladu. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu a příloha neobsahuje náležitosti podle dohodnuté metodiky nebo Smlouvy, má ČPZP právo ji odmítnout a vrátit bez zbytečného odkladu Poskytovateli k doplnění, popřípadě k opravě; v takovém případě běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí ČPZP.
5. Poskytovatel odpovídá za úplnost, formální i věcnou správnost dokladů a za jejich předávání způsobem dohodnutým v metodice a datovém rozhraní. Doklady za ošetrovatelskou péči poskytnuté pojištěncům ČPZP a pojištěncům z EU, kteří si ČPZP vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie předává Poskytovatel ČPZP spolu s vyúčtováním v termínu uvedeném v odstavci 4 tohoto článku do 10. dne následujícího měsíce:
 - a) na elektronickém nosiči dat či v elektronické podobě nebo,
 - b) na papírových dokladech nebo,
 - c) pokud bude mezi smluvními stranami dohodnuto předávání vyúčtování, dalších dokumentů a informací prostřednictvím Internetového portálu zdravotních pojišťoven (dále jen „Portál ZP“), bude toto realizováno na základě podepsané Přílohy č. 3 Smlouvy.
6. Poskytovatel předkládá za každé zúčtovací období samostatnou fakturu. Příjem vyúčtování, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak, se provádí:
 - a) v pobočce (expozituře) ČPZP za přítomnosti zaměstnance Poskytovatele nebo zaměstnance firmy, která je oprávněna za Poskytovatele vyúčtování předat ČPZP,
 - b) zasláním poštou na adresu kontaktního místa, seznam, kterých je k dispozici na www.cpzp.cz,
 - c) prostřednictvím elektronické přepážky - portálu ČPZP (elektronicky zabezpečená cesta).

7. ČPZP provede za své pojištěnce úhradu poskytnuté péče, vyúčtované v souladu s právními předpisy a Smlouvou. Poskytnutím úhrady není dotčeno právo ČPZP k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování v rozsahu a za podmínek stanovených právními předpisy a Smlouvou. Pokud při následné kontrole zjistí chyby v dokladech, postupuje podle metodiky a pravidel. Odmítnutí úhrady nebo části úhrady ČPZP bez zbytečného odkladu Poskytovateli písemně zdůvodní.
8. Zjistí-li ČPZP ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou péči, úhradu této části vyúčtované péče v termínu splatnosti neprovede. ČPZP prokazatelným způsobem oznámí Poskytovateli bez zbytečného odkladu rozsah a důvod vyúčtované, ale neuhrazené ošetrovatelské péče. Tímto oznámením zároveň ČPZP vyzve Poskytovatele k opravě nesprávně vyúčtované ošetrovatelské péče nebo k doložení poskytnutí ošetrovatelské péče. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou ošetrovatelskou péči ČPZP uhradí v nejbližším termínu úhrady.
9. Zjistí-li ČPZP pochybení ve vyúčtování předaném Poskytovateli dodatečně, tj. po úhradě a Poskytovatel do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy ČPZP příslušnou částku neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky nebo nebude mezi smluvními stranami dohodnut jiný termín úhrady, ČPZP jednostranným započtením pohledávky sníží Poskytovateli o příslušnou částku úhradu za vyúčtování ošetrovatelské péče předložené v následujícím zúčtovacím období.
10. Úhrada vyúčtované poskytnuté ošetrovatelské péče, při dodržení podmínek dohodnutých ve Smlouvě, bude provedena při předání vyúčtování ČPZP na elektronickém nosiči či v elektronické podobě do 30 kalendářních dnů a při předání vyúčtování ČPZP na papírových dokladech do 50 kalendářních dnů ode dne doručení faktury ČPZP, nedohodnou-li se smluvní strany jinak. Lhůta splatnosti je dodržena, je-li platba poslední den lhůty připsána na účet Poskytovatele.
11. V případě poruchy informačního systému, znemožňující včasné provedení vyúčtování nebo úhrady ošetrovatelské péče, poskytne ČPZP Poskytovateli v dohodnutém termínu, na základě písemné žádosti Poskytovatele úhradu zálohy ve výši průměrného měsíčního objemu vykázaných hrazených služeb, vypočtenou z posledních dvou uzavřených kalendářních čtvrtletí, pokud se smluvní strany v daném případě nedohodnou jinak.

Čl. 5

Kontrola

1. ČPZP provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. a se Smlouvou kontrolu využívání a poskytování ošetrovatelské péče v jejím objemu a kvalitě, včetně dodržování cen účtovaných pojišťovně, a to prostřednictvím svého informačního systému, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví, způsobilých k revizní činnosti (dále jen "odborní pracovníci").
2. V rámci své odborné způsobilosti revizní lékaři a odborní pracovníci oprávnění ke kontrole posuzují, zda ošetrovatelská péče byla odůvodněně a řádně poskytnutá s ohledem na zdravotní stav pojištěnce, v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, poskytnuta pouze v rozsahu indikace, řádně zdokumentována a zda nebyla zbytečně ekonomicky náročná.
3. Poskytovatel poskytne ČPZP při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům ČPZP vstup do svého objektu, nahlížení do zdravotnické dokumentace pojištěnců. Odborný pracovník je povinen postupovat tak, aby kontrola nenarušila poskytovanou ošetrovatelskou péči.
4. V případě kontroly (šetření) v zařízení bude na místě zpracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska Poskytovatele. Tento záznam nenahrazuje zprávu podle odstavce 5. tohoto článku. Poskytovatel umožní v případě potřeby pořídit na náklady ČPZP fotokopie kontrolovaných dokladů, včetně zdravotnické dokumentace.
5. Zprávu, obsahující závěry kontroly, ČPZP zpracuje a předá Poskytovateli do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly; pokud nebude možné z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí ČPZP tuto skutečnost Poskytovateli. Kontrola bude ukončena zpravidla do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení.
6. Poskytovatel je oprávněn do 15 kalendářních dnů od převzetí závěru kontroly podat ČPZP písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí ČPZP stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možné z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, prodlouží se příslušná lhůta na žádost smluvní strany až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě ČPZP sdělí Poskytovateli, zda potvrzuje nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků ČPZP vůči Poskytovateli odkladný účinek. Tím není dotčeno právo Poskytovatele uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím ČPZP v jiném řízení.

7. Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování ošetrovatelské péče nebo její neodůvodněné poskytování, ČPZP podle § 42 odstavce 3 zákona č. 48/1997 Sb. takovou péči neuhradí. V případě, že se závěry kontroly prokáží jako neodůvodněné, uhradí ČPZP Poskytovateli částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče.

Čl. 6

Doba platnosti Smlouvy

1. Smlouva se uzavírá na dobu určitou, a to do 31.12.2024. Neoznámí-li některá ze smluvních stran druhé smluvní straně nejpozději tři měsíce před ukončením účinnosti Smlouvy, že trvá na ukončení smluvního vztahu, prodlužuje se účinnost Smlouvy vždy na dobu následujícího jednoho roku.
2. Smluvní strany výslovně prohlašují, že tato Smlouva potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním této Smlouvy od 01.01.2017 do zveřejnění Smlouvy, pokud souvisejí s předmětem Smlouvy, a že na takovém základě uznávají tuto Smlouvu za platnou a účinnou i pro uvedené období.

Čl. 7

Způsob a důvody ukončení Smlouvy

1. Smlouva nebo její část zaniká:
 - a) dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení nebo změně registrace Poskytovatele nebo došlo ke zrušení nebo změně zřizovací listiny, vydané Poskytovateli, jejichž důsledkem je neschopnost Poskytovatele poskytovat péči,
 - b) dnem zániku právnické osoby,
 - c) dnem uvedeným v písemném oznámení ČPZP, pokud Poskytovatel ze závažných provozních důvodů nemůže péči nadále poskytovat,
 - d) dnem, kdy Poskytovatel pozbyl věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování péče ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem a Smlouvou, pokud Poskytovatel nedostatky neodstranil ani po dodatečně stanovené přiměřené lhůtě a pro které nelze očekávat další plnění Smlouvy.
2. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí s výpovědní lhůtou 2 měsíců, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně, v případě, že:
 - a) smluvní strana:
 1. uvedla při uzavření Smlouvy nebo při jejím plnění druhou smluvní stranu v omyl ve věci podstatné pro plnění Smlouvy,
 2. ve smluvních vztazích hrubým způsobem porušila závažnou povinnost uloženou jí příslušným právním předpisem, upravujícím veřejné zdravotní pojištění nebo poskytování péče, nebo Smlouvou,
 3. vstoupí do likvidace nebo na její majetek soud prohlásí konkurz,
 - b) Poskytovatel:
 1. bez předchozí dohody s ČPZP bezdůvodně neposkytuje ošetrovatelskou péči ve sjednaném rozsahu a kvalitě,
 2. přes písemné upozornění bez předchozí dohody s ČPZP opakovaně účtuje ošetrovatelskou péči poskytnutou nad rámec sjednaného druhu, odbornosti a rozsahu činnosti,
 3. prokazatelně opakovaně neoprávněně účtuje ošetrovatelskou péči,
 4. opakovaně neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné ČPZP v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.,
 5. prokazatelně neposkytuje pojištěncům ošetrovatelskou péči kvalitně a "lege artis", popřípadě opakovaně odmítne poskytnutí péče z jiných, než právními předpisy stanovených důvodů,
 6. požaduje v rozporu s právními předpisy od pojištěnců finanční úhradu za ošetrovatelskou péči hrazenou ČPZP nebo za přijetí pojištěnce do ošetrovatelské péče,

c) ČPZP:

1. opakovaně prokazatelně neoprávněně neuhradí Poskytovateli poskytnutou hrazenou ošetrovatelskou péči,
2. přes písemné upozornění opakovaně nedodrží lhůty splatnosti dohodnuté ve Smlouvě,
3. přes písemné upozornění opakovaně překračuje rozsah kontrolní činnosti stanovený zákonem č. 48/1997 Sb.,
4. poskytne třetí straně údaje o Poskytovateli nad rámec právních předpisů nebo Smlouvy.

3. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit:

- a) písemnou dohodou smluvních stran, a to za podmínek a ve lhůtě uvedené v této dohodě, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak, nebo
- b) stanoví-li tak zákon.

Čl. 8

Vzájemné sdělování údajů a předávání dokladů nutných ke kontrole plnění Smlouvy

1. Smluvní strany:

- a) používají v souladu s metodikou pro jednoznačnou identifikaci Poskytovatele identifikační číslo osoby (IČO), identifikační číslo zařízení (IČZ),
- b) sdělují si údaje nutné ke kontrole plnění Smlouvy, k hodnocení kvality a efektivity poskytované péče
- c) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu a právech vyplývajících z něho pro pojištěnce,
- d) mohou si předávat údaje nezbytné k hodnocení kvality a efektivity poskytovaných hrazených ošetrovatelských služeb, a to v rozsahu a za podmínek dohodnutých ve Smlouvě.

2. Poskytovatel:

- a) doloží ČPZP, při důvodném podezření na nedodržení postupu "lege artis", že zdravotnické prostředky byly při poskytování hrazené ošetrovatelské péče použity v souladu se zvláštními právními předpisy,
- b) doloží ČPZP při podpisu Smlouvy doklady ve smyslu prohlášení Přílohy č. 1 této Smlouvy,
- c) oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy, změny údajů uvedených ve Smlouvě, pokud dojde:
 1. ke zrušení pracoviště nebo jeho části bez náhrady, nebo jeho uzavření na dobu delší než 30 kalendářních dnů,
 2. k výpadku materiálně technických podmínek nezbytných pro provádění výkonu bez náhrady na dobu delší než 30 kalendářních dnů.

Pozdní splnění povinností vyplývajících z odst. 2 písm. a) a c) či jejich nesplnění se považuje za závažné porušení smluvní povinnosti.

3. ČPZP:

- a) může poskytnout Poskytovateli v zjednodušené formě informace potřebné k ekonomizaci jeho činnosti nebo k jeho vědecké a výzkumné činnosti a ke kontrole kvality poskytované ošetrovatelské péče, a to v rozsahu a za podmínek dohodnutých ve Smlouvě,
- b) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu a právech vyplývajících z něho pro pojištěnce pojišťovny,
- c) je oprávněna zveřejnit údaje o výši úhrady a kvalitě péče, poskytované Poskytovatelem.

Čl. 9

Závěrečná ujednání

1. Veškeré změny a doplňky Smlouvy lze provádět pouze písemnými dodatky podepsanými oběma smluvními stranami včetně příloh.
2. Poskytovatel a ČPZP sjednávají, že veškeré změny a doplňky Smlouvy lze provádět pouze písemnými dodatky podepsanými oběma smluvními stranami, včetně příloh, a zároveň souhlasí s tím, že v dodatcích Smlouvy, kterými se sjednává výše úhrad za poskytnuté hrazené služby, může být podpis za ČPZP, jakožto projev vůle smluvní strany, nahrazen mechanickým prostředkem (faksimile), pokud se smluvní strany nedohodnou jinak.
3. Poskytovatel a ČPZP vylučují, podle ustanovení § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb. občanského zákoníku, přijetí návrhu nebo změny smlouvy s jakoukoliv výhradou, dodatkem nebo odchylkou od učiněného návrhu.
4. Ostatní vztahy vyplývající z této Smlouvy se řídí příslušnými právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotní péče, občanským zákoníkem, příp. dalšími právními předpisy.
5. Nedílnou součástí této Smlouvy jsou přílohy:
 - Příloha č. 1 - Prohlášení Poskytovatele k oprávnění poskytování ošetrovatelské péče,
 - Příloha č. 2 - Rozsah poskytovaných hrazených služeb - smluvní repertoár vykazovaných výkonů pro smluvní odbornosti (podepsaná osobami oprávněnými jednat za smluvní strany),
 - Příloha č. 3 - Předávání vyúčtování a dalších dokumentů prostřednictvím Portálu ZP (podepsaná osobami oprávněnými jednat za smluvní strany).
6. Poskytovatel se zavazuje údaje výše uvedených příloh aktualizovat v případě jejich změn, a to nejpozději do jednoho kalendářního měsíce od předmětné změny.
7. Při ukončení smluvního vztahu sjednaného touto Smlouvou se smluvní strany zavazují vypořádat své závazky ve lhůtě do 120 kalendářních dnů.
8. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

V Ostravě dne

Za ČPZP

V dne

Za Poskytovatele

.....
JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.
generální ředitel
České průmyslové zdravotní pojišťovny

.....
podpis oprávněné osoby

