

**SMLOUVA č. 1686O002  
o dodání a úhradě individuálně vyráběných  
ortopedicko-protetických zdravotnických prostředků**

Smluvní strany:

<b>Ortopedická protetika Frýdek-Místek, s.r.o.</b>	
Sídlo:	Frýdlant nad Ostravicí
Ulice, č.p., PSČ:	Mánesova 1259, 738 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> <li>Krajský soud Ostrava, oddíl C, vložka 34035, dne 20.10.2009</li> <li>nezapisuje se</li> </ul>	
Zastoupený: (jméno, funkce)	Ing. Milan Pustka, Ing. Jiří Rosický, jednatele
IČO:	28603486
IČZ:	86478000
Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:	██████████ ██████████

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

a

<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>		
Sídlo:	Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3	
IČO:	41197518	
<b>Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj</b>		
Zastoupená: (jméno a funkce)	Ing. Michal Vojáček, MBA, ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Doručovací adresa (obec):	Ostrava	
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00	
tel.: 952 222 222	fax: 596 118 973	e-mail: podatelna@vzp.cz
Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:	ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA, 1114009761/0710	

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

**u z a v í r a j í**

v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), zákonem č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 268/2014 Sb.“), dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon č. 89/2012 Sb.“), za účelem úpravy podmínek vydávání zdravotnických prostředků hrazených plně či částečně z veřejného zdravotního pojištění ze strany Dodavatele pojištěncům Pojišťovny a vymezení vzájemných práv a povinností stran Smlouvy při naplňování jejího účelu, tuto **Smlouvu o dodání a úhradě individuálně vyráběných ortopedicko-protetických zdravotnických prostředků** (dále jen „Smlouva“).

## Článek I. Definice pojmů

Pro účely této Smlouvy se rozumí:

- **pojištěncem** osoba dle zákona č. 48/1997 Sb. registrovaná u Pojišťovny ke dni poskytnutí zdravotnického prostředku jako její pojištěnec;
- **smluvním poskytovatelem** poskytovatel zdravotních služeb, který má v den vystavení poukazu na vybraný ZP s Pojišťovnou uzavřenou platnou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb;
- **zdravotnickými prostředky (dále také „ZP“)** zdravotnické prostředky ve smyslu zákonné definice dle § 2 zákona č. 268/2014 Sb.
- **vybranými zdravotnickými prostředky (dále jen „Vybrané ZP“)** individuálně vyráběné zdravotnické prostředky typově specifikované Přílohou č. 1 Smlouvy, zhotovené za použití komponent výrobců a dodavatelů uvedených v Příloze č. 2 Smlouvy, zařazené do Úhradového katalogu a poskytnuté pojištěnci na základě poukazu vystaveného smluvním poskytovatelem, případně schváleném revizním lékařem v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.;
- **Úhradovým katalogem** Úhradový katalog VZP – ZP, Číselník VZP – ZP (Poukaz), tj. přehled ZP využívaný Pojišťovnou a smluvními poskytovateli při realizaci úhrad zdravotnických prostředků hrazených z veřejného zdravotního pojištění, zveřejňovaný Pojišťovnou v aktuální verzi na webových stránkách:  
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>;
- **Metodikou k Číselníku** soubor pravidel pro předepisování ZP na poukaz podle jednotlivých skupin, jejich vykazování a úhrady, zveřejňovaný Pojišťovnou v aktuální verzi na webových stránkách:  
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>
- **Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR** soubor pravidel, který podrobně upravuje podmínky a způsob pořizování a předávání dokladů pro provedení úhrady poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, zveřejňovaný Pojišťovnou v aktuální verzi na webových stránkách:  
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece/metodika-vyuctovani-aktualni-stav>
- **Pravidly pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR** soubor pravidel, který popisuje postup převzetí, zpracování a ohodnocení dokladů za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům a vykázané územnímu pracovišti Pojišťovny a popisující základní komunikaci Pojišťovny se smluvními partnery, zveřejňovaný Pojišťovnou v aktuální verzi na webových stránkách:  
<https://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece/metodika-vyuctovani-aktualni-stav>
- **Datovým rozhraním číselníků VZP ČR** soubor pravidel pro případy předávání dokladů v datové formě mezi smluvním poskytovatelem a Pojišťovnou, zveřejňovaný Pojišťovnou v aktuální verzi na webových stránkách:  
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece/metodika-vyuctovani-aktualni-stav>
- **Sazebníkem APZZP a VZP** přehled maximálních hodnot výrobních časů, které jsou potřebné ke zhotovení ZP, dle jednotlivých položek ZP, schválený Asociací poskytovatelů zakázkových zdravotnických prostředků (APZZP) a Pojišťovnou, zveřejňovaný Pojišťovnou v aktuální verzi na webových stránkách:  
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>
- **Předběžnou cenovou kalkulací na ortopedicko protetické pomůcky individuálně zhotovené pro OBUV, NOVOU VÝROBU, OPRAVU/ÚPRAVU** formuláře, které po vyplnění Dodavatelem obsahují kalkulaci odhadovaných nákladů Dodavatele na zhotovení Vybraného ZP či jeho úpravu nebo opravu, zveřejňované v aktuální verzi na webových stránkách – Formuláře ke stažení:  
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>
- **Konečnou cenovou kalkulací na ortopedicko protetické pomůcky individuálně zhotovené** formulář, který po vyplnění Dodavatelem obsahuje kalkulaci konečné ceny zhotoveného Vybraného ZP, provedení jeho úpravy či opravy, sloužící jako podklad pro úhradu Pojišťovnou, zveřejňovaný v aktuální verzi na webových stránkách – Formuláře ke stažení:  
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>

## **Článek II. Předmět smlouvy**

1. Dodavatel se zavazuje poskytovat pojištěncům Vybrané ZP v rozsahu uvedeném Přílohou č. 1 této Smlouvy a Pojišťovna se zavazuje pojištěncům poskytnuté Vybrané ZP hradit Dodavateli z prostředků veřejného zdravotního pojištění v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. a podmínkami této Smlouvy.
2. Vlastníkem Vybraného ZP vydaného v souladu s touto Smlouvou se stává pojištěnec. Pojištěnec vlastnické právo k Vybranému ZP nabývá okamžikem jeho převzetí od Dodavatele. Tímto okamžikem také přechází na pojištěnce nebezpečí škody na věci.
3. Dodavatel se zavazuje poskytovat Vybrané ZP s územní působností České republiky, a to všem pojištěncům, kteří se na něj s požadavkem na poskytnutí Vybraného ZP obrátí, budou-li pro poskytnutí Vybraných ZP splněny podmínky dané Smlouvou a zvláštními právními předpisy.
4. Výše uvedené platí i v případě, kdy Pojišťovna plní roli výpomocné instituce při realizaci práva Evropské unie, nebo na základě mezinárodních smluv o sociálním zabezpečení, uzavíraných Českou republikou.

## **Článek III. Práva a povinnosti smluvních stran**

1. Smluvní strany se zavazují:
  - a. při poskytování a úhradě Vybraných ZP důsledně dodržovat platné znění obecně závazných právních předpisů upravujících veřejné zdravotní pojištění, zákon č. 89/2012 Sb. a smluvní ujednání této Smlouvy. Smluvní strany zároveň činí nesporným, že se při vykazování a úhradě Vybraných ZP řídí níže uvedenými dokumenty vydávanými Pojišťovnou, vždy v jejich aktuální verzi, která je dostupná na webových stránkách Pojišťovny (odkazy dle článku I. této Smlouvy):
    - Úhradovým katalogem,
    - Metodikou k Číselníku,
    - Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR,
    - Pravidly pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR,
    - Datovým rozhraním číselníků VZP ČR,
    - Sazebníkem APZZP a VZP,
  - b. Dodavatel prohlašuje, že se seznámil s obsahem těchto dokumentů.
  - c. neprodleně se vzájemně písemně informovat o skutečnostech, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění této Smlouvy;
  - d. změny údajů týkající se identifikace smluvních stran, včetně osoby jednající ve věci této Smlouvy a dalších údajů obsažených v záhlaví této Smlouvy, bezodkladně písemně oznámit druhé smluvní straně. Změna bankovního účtu bude provedena na základě písemného oznámení učiněného osobou oprávněnou jednat za smluvní stranu, které bude opatřeno jejím vlastnoručním podpisem.
2. Dodavatel se zavazuje:
  - a. poskytovat Pojištěncům Vybrané ZP po předložení poukazu vystaveného smluvním poskytovatelem, popř. schváleném revizním lékařem, u něhož byla dodržena zákonná doba použitelnosti;
  - b. zajistit základní sortiment ZP, korespondující s Přílohou č. 1 Smlouvy, v souladu s platným Úhradovým katalogem;
  - c. plnit zákonné a smluvní povinnosti spojené s realizací závazku z této Smlouvy s odbornou péčí, popř. vyžaduje-li to zákon<sup>1</sup> prostřednictvím odborně způsobilých osob. Dodavatel je oprávněn provádět činnosti dle této Smlouvy prostřednictvím svých zaměstnanců či jiných osob, které budou činnosti spojené s realizací závazku z této Smlouvy provádět na základě pokynů Dodavatele a pod jeho kontrolou, přičemž ve všech případech za jednání osob k realizaci závazku použitých odpovídá Dodavatel;

<sup>1</sup> Zákon 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)

- d. dodržovat povinnosti stanovené zvláštním právním předpisem<sup>2</sup> týkající se nákupu, skladování, prodeje, výdeje, údržby a servisu Vybraných ZP, zejména zabezpečit při zacházení s Vybranými ZP podmínky pro zachování jakosti, účinnosti a bezpečnosti Vybraných ZP pro pojištěnce;
- e. při výrobě Vybraného ZP postupovat dle požadavků smluvního poskytovatele, který vystavil poukaz, se zohledním zdravotního stavu pojištěnce a oprávněných požadavků Pojišťovny (např. souvisejících s plněním povinnosti Pojišťovny hradit ZP pouze v provedení ekonomicky nejméně náročné varianty), přičemž odpovídá za technický a konstrukční návrh a výrobu vybraného ZP;
- f. poskytovat pojištěncům pouze kvalitní Vybrané ZP odpovídající technickým požadavkům na zdravotnické prostředky dle zvláštních právních předpisů<sup>3</sup>, které odpovídají poukazu vystavenému smluvním poskytovatelem;
- g. informovat pojištěnce, který mu předložil poukaz smluvního poskytovatele ke zhotovení Vybraného ZP, o výši úhrady a doplatku;
- h. předat pojištěnci spolu s Vybraným ZP také návod k jeho použití v českém jazyce a informace, které se vztahují k jeho bezpečnému používání, resp. pojištěnci poskytnout potřebné poučení v případech, pro které je tato povinnost stanovena zvláštním právním předpisem<sup>4</sup>;
- i. provádět opravy a úpravy Vybraných ZP poskytnutých pojištěncům, a to i když budou zhotoveny jiným dodavatelem. Opravy a úpravy nezaevidovaných ZP budou smluvní strany řešit v souladu s právními předpisy dohodou ad hoc;
- j. informovat pojištěnce o jeho právech vyplývajících z odpovědnosti Dodavatele za vady Vybraného ZP, případně záruky za jakost. Informaci o záruce za jakost, existuje-li, poskytnout také Pojišťovně;
- k. po celou dobu trvání této Smlouvy vést v souladu s Metodikou k Číselníku evidenci Vybraných ZP předaných pojištěncům. Dodavatel je povinen evidovat u každého, pojištěnci předaného Vybraného ZP, evidenční číslo v podobě dvanáctimístného kódu: XXXXXNNNNNNN, kde XXXXX je Pojišťovnou při uzavření Smlouvy přidělené evidenční číslo Dodavatele a NNNNNNNN je Dodavatelem konkrétnímu Vybranému ZP přidělené unikátní evidenční číslo v alokované řadě přirozených čísel. Již jednou přidělené evidenční číslo konkrétnímu ZP není možné měnit ani použít pro další ZP. Dodavatel se zavazuje uvádět evidenční číslo v datovém rozhraní (pole OEVC).
- l. doložit při podpisu této Smlouvy doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, je-li poskytovatelem zdravotních služeb dle zvláštního zákona<sup>5</sup>, v ostatních případech pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku, pokud má Dodavatel pojištění již sjednáno v okamžiku uzavření Smlouvy, jinak nejpozději do 30 dnů od uzavření Smlouvy a zavazuje se, že bude pojištěn po celou dobu trvání této Smlouvy.

### 3. Pojišťovna se zavazuje:

- a. provádět úhradu Vybraných ZP poskytnutých pojištěncům na základě této Smlouvy, a to v rozsahu a způsobem stanoveným zákonem č. 48/1997 Sb. a jeho Přílohou č. 3, touto Smlouvou, případně Úhradovým katalogem;
- b. provádět úhradu oprav a úprav Vybraných ZP, které jsou v době předání k opravě či úpravě v evidenci Pojišťovny, v rozsahu a způsobem stanoveným zákonem č. 48/1997 Sb. a jeho Přílohou č. 3, touto Smlouvou, případně Úhradovým katalogem. Opravu a úpravu Vybraných ZP, které nejsou v době předání k opravě či úpravě v evidenci Pojišťovny hradit Dodavateli pouze v případě, že budou Pojišťovnou schváleny na základě dohody ad hoc dle odst. 2 písm. i) poslední věty tohoto článku.
- c. k zajištění jednotných podmínek pro vykazování a výpočet úhrady Vybraných ZP poskytovat prostřednictvím webových stránek Pojišťovny dohodnutou Metodiku pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, Pravidla pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR, Datové rozhraní VZP ČR a příslušné číselníky včetně Metodiky k Číselníku, vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou k vykazování a výpočtu úhrady vybraných ZP.
- d. V dostatečném časovém předstihu seznámit Dodavatele se změnami dokumentů uvedených v článku III. odst. 1 písm. a) této Smlouvy.

<sup>2</sup> Zákon č. 268/2014 Sb.

<sup>3</sup> Zákon č. 268/2014 Sb., Nařízení vlády č. 54/2015 Sb., o technických požadavcích na zdravotnické prostředky

<sup>4</sup> Zákon č. 268/2014 Sb.

<sup>5</sup> Zákon č. 372/2011 Sb.

## **Článek IV. Způsob úhrady**

1. Dodavatel je oprávněn uplatňovat u Pojišťovny nárok na úhradu pojištění vydaného Vybraného ZP v rozsahu a ve výši dle zákona č. 48/1997 Sb. a jeho Přílohy č. 3, této Smlouvy, případně Úhradového katalogu, a to maximálně do výše uvedené v poli MAX platné verze Úhradového katalogu. V případě požadavku na úhradu vyšší, než dle věty prvé tohoto odstavce, je Dodavatel povinen s touto výší úhrady získat předchozí souhlas Pojišťovny pro každý konkrétní případ.
2. Pokud rozpracovaný či zhotovený Vybraný ZP z důvodů nezávislých na Dodavateli nebude pojištěnci vydán (např. v důsledku zásadní změny zdravotního stavu pojištěnce, reamputace či úmrtí), uhradí Pojišťovna Dodavateli pouze skutečně vynaložené náklady, které Dodavatel účelně vynaložil na zhotovení Vybraného ZP.
3. Dodavatel se zavazuje předkládat Pojišťovně ke schválení předběžnou cenovou kalkulaci prostřednictvím formuláře zveřejněného na webových stránkách Pojišťovny - Předběžná cenová kalkulace na ortopedicko-protetické pomůcky individuálně zhotovené pro OBUV, NOVOU VÝROBU, OPRAVU/ÚPRAVU (Formuláře ke stažení), a to vždy pro zhotovení, opravu nebo úpravu Vybraných ZP, pro které je úhrada vázána na schválení revizním lékařem, v souladu s pokyny stanovenými Metodikou k Číselníku. Pojišťovna bez zbytečného odkladu od předání veškerých dokladů Dodavatelem, popř. jiných zainteresovaných subjektů, např. odborných společností, které byly Pojišťovně vyžádány, vyhodnotí předběžnou kalkulaci s ohledem na oprávněnost výše ceny Vybraného ZP v souladu s podmínkami stanovenými touto Smlouvou. Pojišťovna je oprávněna předběžnou kalkulaci vrátit Dodavateli k doplnění nebo opravě, pokud předběžná kalkulace neodpovídá požadavkům této Smlouvy nebo zákona. Takový postup je Pojišťovna povinna odůvodnit.
4. Kalkulace konečné ceny zhotoveného Vybraného ZP se řídí zákonem č. 526/1990 Sb., o cenách, v platném znění (dále jen „zákon č. 526/1990 Sb.“) a smluvními stranami dohodnutým vzorcem pro výpočet konečné ceny Vybraného ZP specifikovaným Přílohou č. 3 Smlouvy. Dodavatel se zavazuje předložit Pojišťovně konečnou cenu zhotoveného Vybraného ZP prostřednictvím formuláře zveřejněného na webových stránkách Pojišťovny - Konečná cenová kalkulace na ortopedicko-protetické pomůcky individuálně zhotovené (Formuláře ke stažení), popř. prostřednictvím formuláře pro předběžnou cenovou kalkulaci, byl-li Dodavatel k jejímu vyhotovení dle Smlouvy povinen a nevykazuje-li nedostatky, pro které by byla Pojišťovnou vrácena k doplnění nebo opravě dle předposlední věty předchozího odstavce. Konečná cena Vybraného ZP nesmí překročit cenu schválenou Pojišťovnou na základě předložené Předběžné cenové kalkulace v souladu s odst. 3 tohoto článku.
5. Pojišťovna provede úhrady na základě faktur Dodavatele a jejich kompletních příloh, které se Dodavatel zavazuje předávat Pojišťovně jedenkrát měsíčně, nejpozději do 10. dne kalendářního měsíce.
6. Přílohy každé faktury tvoří v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR dávky řádně vyplněných a pořadovým číslem v dávce opatřených poukazů, na základě kterých byly Vybrané ZP pojištěncům vydány a Konečná cenová kalkulace, popř. Předběžná cenová kalkulace dle odstavce 4 tohoto článku. Přílohy Dodavatel předkládá Pojišťovně zásadně zároveň s fakturou. Pokud mají přílohy jinou podobu než faktura (např. podobu papírových dokladů na rozdíl od faktury předané elektronickou cestou), musí být Pojišťovně doručeny nejdéle do 7 pracovních dnů od doručení faktury.
7. Splatnost faktury nastává v případě jejího předání prostřednictvím:
  - a. papírových dokladů do 50 kalendářních dnů od takového doručení Pojišťovně,
  - b. elektronického nosiče dat či v elektronické podobě do 30 kalendářních dnů od takového doručení Pojišťovně,
  - c. zabezpečeného webového rozhraní VZP Point na základě platně uzavřené Smlouvy o předávání dat a respektování aktuálně platných Podmínek užití zabezpečené elektronické komunikace VZP ČR mezi Pojišťovnou a Dodavatelem do 30 kalendářních dnů od takového doručení Pojišťovně.
8. Pojišťovna je oprávněna vrátit Dodavateli fakturu po marném uplynutí lhůty stanovené poslední větou odst. 6. tohoto článku, nejdéle však před uplynutím termínu její splatnosti:
  - a. neobsahuje-li faktura či některá z jejích příloh veškeré náležitosti požadované zvláštními právními předpisy<sup>6</sup> a touto Smlouvou, nebo
  - b. není-li faktura doložena kompletními přílohami vyžadovanými touto Smlouvou, nebo
  - c. jsou-li faktura nebo její přílohy jinak věcně nesprávné.

<sup>6</sup> zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 268/2014 Sb.

V takovém případě běží lhůta splatnosti faktury stanovená odstavcem 7 tohoto článku až od okamžiku jejího opětovného řádného doručení Pojišťovně.

9. Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování předaném Dodavatelem pochybení dodatečně, tj. po provedení úhrady, zašle Dodavateli písemnou výzvu k nápravě, tedy k prokázání oprávněnosti nároku Dodavatelem, popř. vrácení neoprávněně vyplacené částky Pojišťovně. Pokud Dodavatel ve lhůtě stanovené touto písemnou výzvou, tj. nejčastěji v délce trvání 10 pracovních dnů ode dne doručení výzvy Dodavateli, pohledávku Pojišťovny dobrovolně neuhradí nebo neprokáže oprávněnost svého nároku, Pojišťovna částku ve výši své pohledávky jednostranně započte oproti příštím Dodavatelem účtovaným úhradám.
10. Závazek k úhradě je splněn dnem připsání příslušné částky na účty smluvních stran uvedené v záhlaví této Smlouvy. Provedením úhrady není dotčeno právo smluvní strany k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování.

## **Článek V. Kontrola**

1. Pojišťovna je oprávněna v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. a Smlouvou provádět kontrolu poskytovaných Vybraných ZP, zejména zachování podmínek jejich kvality, souladu s vystaveným poukazem a oprávněnosti fakturovaných úhrad Dodavatelem, a to prostřednictvím revizních lékařů a odborných pracovníků Pojišťovny.
2. Dodavatel se zavazuje poskytnout Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předložit požadované doklady, sdělit příslušné údaje a poskytnout Pojišťovnou požadovaná vysvětlení v rozsahu odpovídajícím předmětu prováděné kontroly. Dále se Dodavatel zavazuje umožnit odborným pracovníkům Pojišťovny po předchozím projednání zpravidla alespoň jeden den předem vstup do svého objektu a umožnit nahlédnutí do dokumentace bezprostředně související s prováděnou kontrolou poskytovaných Vybraných ZP.
3. Zprávu obsahující závěry kontroly Pojišťovna zpracuje a předá Dodavateli do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí Pojišťovna tuto skutečnost Dodavateli. Kontrola pak bude ukončena zpravidla do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení.
4. Dodavatel je oprávněn do 15 kalendářních dnů od převzetí závěrů kontroly podat Pojišťovně zdůvodněné písemné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, je smluvní strana oprávněna lhůtu přiměřeně prodloužit, nejdéle však o 10 dnů. V takto 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.

## **Článek VI. Uveřejnění Smlouvy v registru smluv a podání informace dle zákona o svobodném přístupu k informacím**

1. Smluvní strany jsou si plně vědomy zákonné povinnosti uveřejnit tuto Smlouvu dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (dále jen „zákon č. 340/2015 Sb.“), a to včetně všech případných dohod, kterými se tato Smlouva doplňuje, mění, nahrazuje nebo ruší. Uveřejněním Smlouvy dle tohoto článku se rozumí vložení elektronického obrazu textového obsahu Smlouvy v otevřeném a strojově čitelném formátu a rovněž metadat podle § 5 odst. 5 zákona č. 340/2015 Sb. do registru smluv.
2. Dodavatel dále prohlašuje, že si je plně vědom skutečnosti, že Pojišťovna patří mezi subjekty, které jsou povinny poskytnout informace na základě žádosti dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím (dále jen „zákon č. 106/1999 Sb.“). Pojišťovna se zavazuje informovat Dodavatele o případném požadavku na podání informace dle zákona č. 106/1999 Sb. týkající se této Smlouvy před podáním vyžádané informace a prodiskutovat s ní správnost obsahu.
3. Smluvní strany se zavazují:
  - a. poskytnout druhé smluvní straně veškerou součinnost nezbytnou pro řádné zveřejnění této Smlouvy v souladu se zákonem;

- b. dodržovat tímto článkem zakotvené postupy související se zveřejněním Smlouvy v registru smluv i v případě uzavření dohod, kterými se tato Smlouva bude případně doplňovat, měnit, nahrazovat nebo rušit;
  - c. pro účely notifikace správce registru smluv o uveřejnění Smlouvy a související komunikace smluvních stran poskytnout e-mailovou adresu kontaktní osoby a bez zbytečného odkladu oznámit druhé smluvní straně změnu tohoto kontaktního údaje:
    - Za Dodavatele: [REDACTED]
    - Za Pojišťovnu: [REDACTED]
  - d. informovat druhou smluvní stranu o jakýchkoli podáních učiněných vůči registru smluv z vlastní iniciativy nebo k výzvě správce registru smluv či vůči dalším subjektům státní správy v souvislosti se zveřejněním Smlouvy v registru smluv před učiněním takového podání;
4. Pojišťovna se zavazuje:
- a. zabezpečit uveřejnění Smlouvy v registru smluv po znečitelnění údajů, které mají být v souladu se zákonem a touto Smlouvou vyloučeny ze zveřejnění, a to bez zbytečného odkladu, nejpozději do 20 kalendářních dnů od uzavření Smlouvy;
  - b. neprodleně předat Dodavateli potvrzení správce registru smluv ve smyslu § 5 odst. 4 zákona o registru smluv, pakliže Dodavatel nebude vyzooměn přímo správcem registru smluv na základě zadání automatické notifikace uveřejnění Dodavateli při odeslání Smlouvy k uveřejnění.
5. Dodavatel se zavazuje:
- a. v případě nesplnění povinnosti Pojišťovnou dle odstavce 4. písm. a. tohoto článku přistoupit ke zveřejnění Smlouvy v registru smluv po znečitelnění údajů, které mají být vyloučeny ze zveřejnění, tak, aby byla zachována lhůta dle § 5 odst. 2 zákona o registru smluv. V takovém případě pak neprodleně předat Pojišťovně potvrzení správce registru smluv ve smyslu § 5 odst. 4 zákona o registru smluv, pakliže Pojišťovna nebude vyzooměna přímo správcem registru smluv na základě zadání automatické notifikace uveřejnění Pojišťovně při odeslání Smlouvy k uveřejnění.
  - b. bezodkladně, nejpozději však do 3 dnů od obdržení notifikace správce registru o uveřejnění Smlouvy, provést kontrolu řádného uveřejnění a v případě zjištění nesouladu Pojišťovnu ihned informovat. Obdobně je povinna postupovat i Pojišťovna, pokud dojde ke zveřejnění Smlouvy Dodavatelem.
6. Smluvní strany prohlašují, že se dohodly na všech částech Smlouvy, které budou pro účely jejího uveřejnění prostřednictvím registru smluv znečitelněny.

## **Článek VII. Závazek mlčenlivosti, ochrana důvěrných informací**

1. Smluvní strany prohlašují, že za důvěrné informace pro účely této Smlouvy
- považují veškeré informace, které jsou jako takové označeny anebo jsou takového charakteru, že jejich vyzrazení či zveřejnění může přivodit kterékoli smluvní straně újmu. Pro účely této Smlouvy považují smluvní strany za důvěrné zejména veškeré informace, údaje, data (osobní či jiná) a dokumenty poskytnuté nebo získané, popř. uchovávané smluvními stranami v jakékoli formě, pokud se týkají obsahu či účelu Smlouvy.
  - nepovažují obecnou informaci o tom, že mezi smluvními stranami byla uzavřena Smlouva a dále informace, které jsou veřejně známé či dostupné nebo jsou uveřejněny na základě zákonné povinnosti.
2. Smluvní strany se zavazují zachovávat mlčenlivost ohledně důvěrných informací vymezených odst. 1 tohoto článku v období platnosti této Smlouvy, tak po jejím skončení, bez ohledu na to, zda si je poskytl před nebo po datu uzavření Smlouvy, a to i v případě, že k uzavření Smlouvy nedojde.
3. Smluvní strany se zavazují použít důvěrné informace pouze pro účely plnění této Smlouvy. Za porušení závazku mlčenlivosti se považuje i využití důvěrných informací, údajů a dat, jakož i dalších vědomostí získaných na jejich podkladě pro vlastní prospěch Dodavatele, prospěch třetí osoby nebo pro jiné důvody.
4. Smluvní strany se zavazují, zejména s odkazem na § 24a zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, učinit taková opatření, aby jejich zástupci, zaměstnanci a další osoby, které se podílejí na realizaci závazků z této Smlouvy a důvěrné informace jim tak budou zpřístupněny, zachovávali mlčenlivost o veškerých důvěrných informacích vymezených touto Smlouvou.

5. Smluvní strany výslovně prohlašují, že porušením povinnosti zachovávat mlčenlivost a uchovávat v tajnosti důvěrné informace není, pokud:
  - a. jsou nebo se staly veřejně známé z jiných příčin, než v důsledku porušení povinností stanovených tímto článkem Smlouvy, nebo
  - b. jejich poskytnutí třetí osobě nebo orgánům veřejné moci je povinné podle platného práva a/nebo vykonatelného rozhodnutí soudu či jiného státního orgánu za předpokladu, že druhá strana bude o takovém poskytnutí předem písemně informována a poskytnutí informací bude striktně omezeno na požadované informace, údaje a dokumenty, nebo
  - c. druhá smluvní strana bude se zpřístupněním důvěrných informací písemně souhlasit.
6. Za porušení závazku uvedeného v tomto článku je smluvní strana, která závazek porušila povinna jednorázově zaplatit druhé smluvní straně smluvní pokutu ve výši 50.000 Kč (slovy: padesát tisíc korun českých), a to do 30 kalendářních dnů od doručení písemné výzvy k jejímu zaplacení. Ujednáním o smluvní pokutě ani zaplacením smluvní pokuty není dotčeno právo smluvních stran na náhradu škody.

### **Článek VIII. Úrok z prodlení a sankční ujednání**

1. Při prodlení jedné smluvní strany se splněním peněžitého závazku má druhá smluvní strana právo požadovat zákonné úroky z prodlení.
2. Uplatněním úroku z prodlení není dotčeno právo smluvních stran na vydání bezdůvodného obohacení a náhrady škody vzniklé v důsledku porušení této Smlouvy.

### **Článek IX. Řešení sporů**

1. Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se plnění Smlouvy především vzájemným jednáním zástupců smluvních stran, a to zpravidla do 14 kalendářních dnů od doručení výzvy jedné ze smluvních stran druhé smluvní straně. Pokud mezi nimi nedojde k dohodě, mohou sporné otázky projednat ve smířčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních 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 se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

### **Článek X. Zvláštní ujednání**

Smluvní strany se dále dohodly na uvedených ujednáních:

1. Dodavatel poskytuje hrazené vybrané ZP pojištěncům z členských států EU, EHP a Švýcarska, podle příslušných předpisů Evropské Unie a pojištěncům dalších států, se kterými má Česká republika uzavřeny Smlouvy o sociálním zabezpečení (dále jen „pojištěncům z EU“), za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny, v rozsahu dle jimi předložených dokladů, tak aby nedocházelo k jejich diskriminaci ani upřednostňování, a to ani v případě, že by pojištěnec z EU hradil zdravotní péči v hotovosti.
2. Pojišťovna uhradí Dodavateli hrazené vybrané ZP, průkazně zdokumentované a odůvodněně poskytnuté pojištěncům z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie v souladu s právními předpisy a Smlouvou, a to za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
3. Vybrané ZP uvedené v tomto článku Smlouvy vykazuje Dodavatel v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR samostatnou fakturou, doloženou přílohami dle článku IV. odst. 6 této Smlouvy.

### **Článek XI. Doba trvání Smlouvy, způsoby a důvody ukončení Smlouvy**

1. Smlouva se uzavírá do 31. 12. 2021.



2. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí, s výpovědní dobou pěti měsíců, která začne běžet prvním dnem v měsíci bezprostředně následujícím po měsíci, ve kterém došlo k doručení výpovědi druhé smluvní straně, a to z následujících důvodů:
  - a. Dodavatel přes písemné upozornění:
    - 1) požaduje v rozporu s právními předpisy od pojištěnců finanční úhradu za Vybrané ZP hrazené Pojišťovnou,
    - 2) opakovaně neoprávněně účtuje Pojišťovně Vybrané ZP nebo opakovaně nedodrží sjednanou lhůtu k vrácení částky uhrazené Pojišťovnou za neoprávněně či nesprávně vyúčtované Vybrané ZP,
    - 3) neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Pojišťovnou dle článku V. této Smlouvy
  - b. Pojišťovna přes písemné upozornění:
    - 1) opakovaně nedodrží lhůtu splatnosti dle této Smlouvy stanovenou pro úhradu Vybraných ZP, popř. jejich opravy či úpravy;
    - 2) neoprávněně odmítne úhradu Vybraných ZP, popř. jejich oprav či úprav a k vyřešení situace nedojde ani postupem dle článku IX. této Smlouvy.
3. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí účinnou okamžikem doručení výpovědi druhé smluvní straně, a to z následujících důvodů:
  - a. smluvní strana poskytne třetímu subjektu informace o druhé smluvní straně v rozporu se závazkem mlčenlivosti stanoveným článkem VIII. této Smlouvy;
  - b. v případě podstatné změny okolností, která by bez provedení změny Smlouvy znamenala podstatné znevýhodnění kterékoli ze smluvních stran s ohledem na Smlouvou dohodnuté podmínky, pokud nedojde na základě písemné výzvy znevýhodněné smluvní strany k jednáním, popř. ke změně Smlouvy kompenzující dopad této podstatné změny okolností.
4. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí Pojišťovny účinnou okamžikem doručení Dodavateli z důvodů, že Dodavatel:
  - a. uvedl při uzavření Smlouvy nebo během jejího trvání druhou smluvní stranu v omyl ve věci podstatné pro její uzavření či plnění ze Smlouvy;
  - b. ve smluvních vztazích hrubým způsobem porušil závažnou povinnost uloženou mu příslušným právním předpisem upravujícím veřejné zdravotní pojištění nebo poskytování zdravotních služeb;
  - c. nepředložil Pojišťovně doklad o uzavření pojištění dle článku III. odst. 2 písm. I), popř. pojištění netrvá po celou dobu účinnosti Smlouvy
  - d. vstoupí do likvidace nebo bude soudem rozhodnuto o jeho úpadku;
5. Je-li Dodavatel zároveň poskytovatelem zdravotních služeb, Smlouva zaniká:
  - a. zánikem oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 22 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) souvisejících s naplněním této Smlouvy;
  - b. dnem uvedeným v písemném oznámení Pojišťovně, pokud Dodavatel ze závažných zdravotních nebo provozních důvodů nemůže hrazené služby nadále poskytovat.
6. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou dohodou smluvních stran.
7. Při ukončení Smlouvy vznikne smluvním stranám povinnost vzájemně vypořádat své závazky ve lhůtě 6 kalendářních měsíců ode dne skončení účinnosti Smlouvy.

### **Článek XIII. Ostatní ujednání**

1. Právní vztahy mezi smluvními stranami se řídí českým právním řádem. Ve věcech neupravených touto Smlouvou se řídí právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotní péče, občanským zákoníkem a dalšími příslušnými právními předpisy.
2. Konkrétní požadavky a údaje uvedené v této Smlouvě či dokumentech, na které tato Smlouva odkazuje, se použijí pouze v případě, že nejsou v rozporu s platnou legislativou. Týká-li se rozpor s legislativou takové části této Smlouvy, kterou lze od jejího ostatního obsahu oddělit, nepoužije se jen tato část, lze-li předpokládat, že by k uzavření Smlouvy došlo ve stejné podobě i bez takové části. V případě rozporů mezi touto Smlouvou a jinými dokumenty, na které tato Smlouva odkazuje, se použije tato Smlouva.
3. Číslo Dodavatele pro potřeby tvorby evidenčního čísla zdravotnického prostředku dle článku III. odst. 2 písm. k. Smlouvy stanovené Pojišťovnou je 86478.

4. Před uzavřením Smlouvy je Dodavatel povinen předložit Pojišťovně platné níže specifikované dokumenty, které budou Pojišťovnou uchovány jako součást spisové dokumentace, a bezodkladně Pojišťovně oznamovat změny související se skutečnostmi, které jimi prokazuje, pokud mají vliv na závazkový vztah uzavřený touto Smlouvou:
- a. Ověřená kopie rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb (v případě, je-li subjekt registrován);
  - b. Ověřená kopie živnostenského oprávnění (u fyzických osob) nebo platný výpis z obchodního rejstříku (u právnických osob nebo fyzických osob zapsaných v obchodním rejstříku);
  - c. Ověřená kopie potvrzení o způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka (v případě, že je pro daný subjekt požadováno zvláštními právními předpisy<sup>7</sup>);
  - d. Potvrzení o uzavření pojištění (pojistka) dle článku III. odst. 2 písm. l) Smlouvy.

#### **Článek XIV. Závěrečná ujednání**

1. Smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu poslední smluvní stranou a účinnosti od **1. 1. 2017**.
2. Smlouva může být měněna nebo doplňována výhradně formou písemného, očíslovaného dodatku, podepsaného na znamení souhlasu oběma smluvními stranami. Za písemnou formu není pro tento účel považována výměna e-mailových zpráv.
3. Smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží 1 vyhotovení.
4. Nedílnou součástí této smlouvy jsou přílohy:
  - č. 1 Sortiment individuálně vyráběných ortopedicko-protetických ZP  
Sortiment individuálně vyráběné ortopedické obuvi  
Sortiment individuálně zhotovených ortopedických vložek
  - č. 2 Seznam zaevidovaných komponent výrobců a dodavatelů pro stavbu ZP
  - č. 3 Kalkulační vzorec pro výpočet ceny Vybraného ZP

Frýdlant nad Ostravicí, dne 22.12.2016

Ostrava, dne 22.12.2016

---

za Dodavatele  
Ing. Jiří Rosický  
jednatel

---

za Pojišťovnu  
Ing. Michal Vojáček, MBA,  
ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky  
Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a  
Zlínský kraj

---

<sup>7</sup> Zákon č. 96/2004 Sb.