



000020-000/2020-01

Smlouva o spolupráci (s uveřejněním)

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7216
se sídlem: Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3

zastoupená: Ing. Miroslavem Pechou, CSc. ředitelem divize Čechy

IČO: 47114304

(dále jen „ZP MV ČR“)

na straně jedné

a

KORDÁRNA Plus, a.s.

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl B, vložka 5264
se sídlem: č.p. 890, 696 74 Velká nad Veličkou

zastoupená: Mgr. Martinem Prachařem, generálním ředitelem a členem představenstva,
na základě plné moci

IČO: 27758711

(dále jako „Zaměstnavatel“)

na straně druhé

uzavírají podle § 1724 a § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“) tuto Smlouvu o spolupráci (dále jen „smlouva“)

I.

Účel smlouvy

1. V souladu s ustanovením § 16 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zák. č. 280/1992 Sb.“), ZP MV ČR vytvořila fond prevence určený na podporu a realizaci preventivních a léčebných zdravotnických programů, a za účelem úhrady zdravotní péče o pojištěnce ZP MV ČR, která není hrazena z finančních prostředků základního fondu zdravotního pojištění za podmínek stanovených zák. č. 280/1992 Sb.
2. Preventivní program, který je určen ke zlepšení zdravotního stavu pojištěnců registrovaných u ZP MV ČR, kteří jsou zároveň v pracovním poměru u Zaměstnavatele (dále jen „pojištěnec“), a vykonávají profese s významným zdravotním rizikem souvisejícím s jejich výkonem (dále jen „Program“).
3. Účelem této smlouvy je sjednat vzájemné podmínky spolupráce ZP MV ČR a Zaměstnavatele při realizaci Programu pro pojištěnce zaměstnané u Zaměstnavatele.

II.

Práva a povinnosti ZP MV ČR

1. ZP MV ČR realizuje Program na základě rozhodnutí Správní rady ZP MV ČR, která současně schvaluje pro Zaměstnavatele příslušný finanční rozpočet na jeden kalendářní rok.
2. Výše finančního objemu dle čl. IV. odst. 1 této smlouvy se odvozuje od počtu pojištěnců ZP MV ČR u Zaměstnavatele k 31. 8. předchozího kalendářního roku.
3. Program bude realizován dle konkrétní nabídky položek dle Přílohy č. 1 této smlouvy (dále též jen „položky“), nazvané „Nabídka položek Programu v roce 2020“ ze strany ZP MV ČR Zaměstnavateli.

4. ZP MV ČR má právo nabízet pojištěncům souběžně jakékoliv další příspěvky z fondu prevence stanovené pro pojištěnce ZP MV ČR.

III.

Práva a povinnosti Zaměstnavatele

1. Zaměstnavatel vybere pojištěnce, kteří budou mít možnost se Programu zúčastnit, případně si stanoví další vlastní podmínky pro zařazení svých zaměstnanců do Programu s tím, že tyto podmínky musí odpovídat podmínkám ZP MV ČR dle Přílohy č. 1 této smlouvy (věcné položky). Zaměstnavatel je odpovědný za výběr pojištěnců v souladu s účelem smlouvy dle čl. I. odst. 2 smlouvy (vykonávají profese s významným zdravotním rizikem souvisejícím s jejich výkonem). ZP MV ČR si vyhrazuje právo vyřadit vybraného pojištěnce, pokud jeho výběr nebude v souladu s Přílohou č. 1 nebo v souladu s právními předpisy a strategií ZP MV ČR.
2. Zaměstnavatel definuje počet vybraných pojištěnců, výši příspěvku pro každého z nich a položku z nabídky dle čl. II. odst. 3 této smlouvy položky Programu pro každého z nich, a informuje o svém záměru ZP MV ČR.
3. Při objednávání a úhradě jednotlivých typů vybraných položek bude postupováno takto:
 - a) **vitamíny a očkovací látky:**
 - i. Zaměstnavatel předá ZP MV ČR písemně požadavek na objednávku vitamínů a očkovacích látek (vzor požadavku – viz Příloha č. 3 této smlouvy); v požadavku uvede, že se jedná o „Program“ dle této smlouvy a sdělí kontaktní osoby a kontaktní místa zaměstnavatele pro doručení vitamínů a kontaktní osoby a adresu poskytovatele zdravotních služeb pro dodání očkovacích látek, kterým bude reálně objednané zboží předáno). V případě objednání očkovacích látek je podmínkou čerpání příspěvku realizace prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb – vakcíny lze dodat pouze do zdravotnického zařízení, kde budou vybraní zaměstnanci očkováni
 - ii. Zaměstnavatel přímo na ZP MV ČR předá zároveň s požadavkem na objednávku (prostřednictvím datové schránky, nebo osobně na datovém nosiči - xls. nebo csv.) také seznam vybraných pojištěnců s uvedením jejich jména, příjmení a rodného čísla.
 - iii. Pověřený pracovník ZP MV ČR zajistí objednávku u smluvního dodavatele, který po dodání zboží vystaví a zašle fakturu k úhradě ZP MV ČR.
 - b) **všechny ostatní položky:**
 - i. Vybraný pojištěnec zakoupí službu
 - preventivní prohlídky, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění
 - a. prevence kožních nádorů – digitální dermatoskop,
 - b. vyšetření za účelem zjištění diabetes mellitus – vyšetření krve,
 - c. vyšetření za účelem zjištění osteoporózy - denzitometrem,
 - d. vyšetření za účelem zjištění kardiovaskulárních onemocnění - EKG - do 40 let věku (počítáno dle data narození),
 - e. vyšetření za účelem zjištění nadváhy a obezity – na bodystatu u poskytovatele zdravotních služeb nebo v lékárně,
 - f. vyšetření u optometristy (vyšetřování zrakových funkcí, stanovení příslušné dioptrické korekce a aplikace kontaktních čoček, výběru optimální korekční pomůcky. Nestanovuje diagnózu a neléčí oční choroby).

- zdravotní služby - ambulantní rehabilitace: vodoléčba, elektroléčba, rehabilitace, fyzioterapie, tělesná výchova, fyzikální terapie (galvanizace, iontoforéza, diadynamik, ultrazvuk, magnetoterapie, parafin, diatermie, vasotrain apod.), oxygenoterapie. (mimo masáže a saunu)
- ii. Po realizaci zdravotní služby pojištěnec se standardním platebním dokladem požádá na ZP MV ČR o příspěvek, který mu ZP MV ČR uhradí na jeho bankovní účet. Pro tento účel bude mít Zaměstnavatel k dispozici formulář ZP MV ČR, na kterém bude uvedeno, že se jedná o „Program“ dle této smlouvy
4. Zaměstnavatel se zavazuje informovat pojištěnce a popř. pověřené zaměstnance (viz příloha č. 2 a 3) o tom, že osobní údaje v rozsahu potřebném pro plnění smlouvy budou poskytnuty a zpracovány též ZP MV ČR a na požádání ZP MV ČR toto kdykoliv doložit.
 5. Zaměstnavatel se zavazuje, v přiměřené lhůtě po výzvě ZP MV ČR, nahradit ZP MV ČR škodu, která jí vznikne z jakýchkoli nároků (zejména peněžitých náhrad a pokut) úspěšně uplatněných třetími osobami, a to zejména subjekty údajů nebo Úřadem pro ochranu osobních údajů, které vznikly Zaměstnavatelovým porušením povinností stanovených nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES, zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění nebo smlouvou.

IV. Platební podmínky

1. Celkový finanční objem na realizaci Programu pro Zaměstnavatele na dobu trvání této smlouvy je stanoven **ve výši 55 600 Kč (slovy: padesát pět tisíc šest set Kč)**. Tato částka nemusí být Zaměstnavatelem dočerpána.
2. ZP MV ČR hradí položky Programu poskytnuté v souladu s Přílohou č. 1 této smlouvy výhradně v případě, že zařazený pojištěnec je pojištěncem ZP MV ČR jednak k datu zařazení pojištěnce do Programu Zaměstnavatelem, jednak k datu požádání o příspěvek, a jednak jsou splněny podmínky dle čl. III odst. 1 této smlouvy. O této skutečnosti je Zaměstnavatel povinen své zaměstnance informovat.
3. Čerpání finančního objemu na jednotlivé položky je stanoveno následovně:

Položka	Celková částka v Kč	Počet ks
Vitamínové balíčky	20865,60	224
Prohlídky	800	2
Rehabilitační úkony	800	2
Vakcíny - chřipka	559,29	3

V. Ostatní práva a povinnosti smluvních stran

Smluvní strany se zavazují poskytovat si navzájem potřebnou součinnost a na vyžádání podat druhé smluvní straně informace o průběhu plnění předmětu smlouvy a aktuálním stavu realizace programu.

VI. Platnost smlouvy

1. Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu poslední ze smluvních stran a účinnosti dnem uveřejnění v Registru smluv dle čl. VII. odst. 5 této smlouvy.
2. Tato smlouva je uzavřena na dobu určitou do 31. 12. 2020. V případě, že dojde k vyčerpání částky uvedené v čl. IV. odst. 1 této smlouvy před skončením platnosti této smlouvy, pak se závazkový vztah z této smlouvy k tomuto datu zaniká.
3. Smluvní strany mají právo smlouvu vypovědět bez udání důvodů s měsíční výpovědní lhůtou, která počíná běžet ode dne následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně.
4. ZP MV ČR je oprávněna od této smlouvy odstoupit v důsledku legislativní změny právního řádu České republiky, rozhodnutí státních orgánů České republiky, rozhodnutí orgánů ZP MV ČR nebo snížení objemu vyčleněných finančních prostředků dojde ke znemožnění nebo omezení plnění této smlouvy. Odstoupením od smlouvy závazek zaniká ke dni doručení projevu vůle jedné smluvní strany směřujícího k odstoupení od smlouvy druhé smluvní straně, a tím že účinky odstoupení se řídí ust. § 2004 odst. 2 a 3 občanského zákoníku.
5. V případě výpovědi této smlouvy nebo odstoupení od této smlouvy se ZP MV ČR zavazuje uhradit náklady pouze na ty položky Programu, které byly objednány pro pojištěnce ještě do doby doručení výpovědi nebo doručení oznámení o odstoupení od smlouvy druhé smluvní straně.

VII. Závěrečná ustanovení

1. Jakékoliv změny nebo doplňky této smlouvy lze provádět pouze formou písemných, číslovaných dodatků, podepsaných všemi smluvními stranami.
2. Nedílnou součástí této smlouvy jsou:
Příloha č. 1- Nabídka položek Programu v roce 2020
Příloha č. 2 - Vzorové poukazy
Příloha č. 3 - Vzor požadavku Zaměstnavatele na ZP MV ČR
3. Kontaktní osoby pro účely plnění a realizace této Smlouvy:
Za ZP MV ČR: [REDACTED]
Za Zaměstnavatele: [REDACTED]
4. Zaměstnavatel prohlašuje, že si je vědom toho, že ZP MV ČR jako povinný subjekt dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv) je povinna uveřejnit v Registru smluv, jehož správcem je Ministerstvo vnitra, tuto smlouvu, včetně jejích případných změn a dodatků, za splnění podmínek k uveřejnění dle zákona o registru smluv, a s uveřejněním smlouvy v plném znění/kromě částí výslovně označených, které spadají pod výjimky z uveřejnění dle zákona o registru smluv, souhlasí.
5. ZP MV ČR se zavazuje smlouvu uveřejnit ve lhůtě do 15 dnů od jejího uzavření v Registru smluv. Zaměstnavatel je povinen po uplynutí této lhůty, nejpozději do 20 dnů ode dne, kdy byla smlouva uzavřena, v Registru smluv ověřit, zda ZP MV ČR řádně uveřejnila, a pokud se tak nestalo, je povinen smlouvu uveřejnit sám a o této skutečnosti informovat ZP MV ČR.

6. Pokud tato smlouva nestanoví jinak, řídí se smluvní vztahy mezi stranami příslušnými ustanoveními občanského zákoníku. Podmínky upravené veřejnoprávními předpisy (zejména základní podmínky hrazení příspěvků z fondu prevence) se řídí primárně právními předpisy veřejného zdravotního pojištění a je-li smlouva v rozporu s některým jejich ustanovením, nelze jí v tomto rozsahu aplikovat ani se jí dovolávat.
7. Tato smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech. Každá ze smluvních stran obdrží po jednom stejnopise smlouvy s platností originálu.
8. Smluvní strany prohlašují, že si tuto smlouvu před jejím podpisem řádně přečetly a na důkaz souhlasu s obsahem smlouvy připojují oprávnění zástupci smluvních stran svoje vlastnoruční podpisy.

V Praze dne 10.8.2020

Ve Velké nad Veličkou dne 24.7.2020

Ing. Miroslav Pecha, CSc.
ředitel divize Čechy

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra
České republiky **ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA**
MINISTERSTVA VNITRA ČR
divize Čechy
pracoviště Praha
Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3
41

Mgr. Martin Prachař
generální ředitel a člen
představenstva
KORDÁRNA Plus, a.s.



KORDÁRNA
KORDÁRNA PLUS A.S.
696 74 Velká nad Veličkou 890
IČ: 277 58 711 -4-

Příloha č. 1

vitaminy, minerální látky		83 Kč bez DPH (93,15 Kč, vč. DPH)
preventivní prohlídky, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění	výčet ve smlouvě	výši příspěvku určuje ZAMĚSTNAVATEL
zdravotní služby - ambulantní rehabilitace (mimo masáže a saunu)	výčet ve smlouvě	výši příspěvku určuje ZAMĚSTNAVATEL
Vakcína proti chřipce		169,53 Kč bez DPH (186,48 Kč, vč. DPH)



POUKAZ PRO POJIŠTĚNCE ZP MV ČR

AMBULANTNÍ REHABILITACE

Vyplní zaměstnavatel

Zaměstnavatel pojištěnce ZP MV ČR

Číslo poukazu / 2020

ambulantní rehabilitace

Maximální výše příspěvku

Jméno a příjmení pověřeného pracovníka zaměstnavatele

Datum

Podpis pověřeného pracovníka zaměstnavatele

Vyplní pojištěnec

Jméno a příjmení pojištěnce ZP MV ČR

Rodné číslo pojištěnce ZP MV ČR

Číslo účtu pojištěnce ZP MV ČR

Veškeré vyplněné osobní údaje jsou zpracovávány v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a rady 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES. Více informací o jednotlivých zpracováních naleznete v uveřejněném „Informačním memorandu GDPR“ a dále v dokumentu „Preventivní programy – Bonusy“ na webových stránkách ZP MV ČR na odkazu <https://www.zpmvcr.cz/> (v sekci „O nás“), resp. na odkazu <https://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2020/>.

Datum

Podpis pojištěnce

Pokyny

1. Příspěvek bude uhrazen výhradně na základě schváleného „Poukazu ZP MV ČR“.
2. Ambulantní rehabilitací se rozumí: vodoléčba, elektroléčba, rehabilitace, fyzioterapie, tělesná výchova, fyzikální terapie (galvanizace, iontoforéza, diadynamik, ultrazvuk, magnetoterapie, parafin, diatermie, vasotrain apod.), oxygenoterapie, nelze masáže a saunu
3. Výběr smluvního poskytovatele si vybírá pojištěnec.
4. Úhrada příspěvku se poskytuje přímo pojištěnci na jeho bankovní účet.
5. Poukaz se předkládá na klientská centra ZP MV ČR, společně s platebním dokladem, a to do 1 měsíce od vystavení platebního dokladu, nejpozději do konce roku 2020
6. "vyplacení příspěvku stávajícímu pojištěnci je možné až po ověření, že se nezaregistroval k jiné zdravotní pojišťovně od 1. 7. 2020 nebo od 1. 1. 2021."

POUKAZ PRO POJIŠTĚNCE ZP MV ČR
PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA

Vyplní zaměstnavatel

Zaměstnavatel pojištěnce ZP MV ČR

Číslo poukazu / 2020

preventivní prohlídka

Maximální výše příspěvku

Jméno a příjmení pověřeného pracovníka zaměstnavatele

Datum

Podpis pověřeného pracovníka zaměstnavatele

Vyplní pojištěnec

Jméno a příjmení pojištěnce ZP MV ČR

Rodné číslo pojištěnce ZP MV ČR

Číslo účtu pojištěnce ZP MV ČR

Veškeré vyplněné osobní údaje jsou zpracovávány v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a rady 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES. Více informací o jednotlivých zpracováních naleznete v uveřejněném „**Informačním memorandu GDPR**“ a dále v dokumentu „**Preventivní programy – Bonusy**“ na webových stránkách ZP MV ČR na odkazu <https://www.zpmvcr.cz/> (v sekci „O nás“), resp. na odkazu <https://www.zpmvcr.cz/pojistenci/vyhody-pro-pojistence/fond-prevence-2020/>.

Datum

Podpis pojištěnce

Pokyny

1. Příspěvek bude uhrazen výhradně na základě schváleného „Poukazu ZP MV ČR“.
2. Výběr smluvního poskytovatele si vybírá pojištěnec.
3. Jedná se o preventivní vyšetření za účelem:
 - a. prevence kožních nádorů – digitální dermatoskop,
 - b. vyšetření za účelem zjištění diabetes mellitus – vyšetření krve,
 - c. vyšetření za účelem zjištění osteoporózy - denzitometrem,
 - d. vyšetření za účelem zjištění kardiovaskulárních onemocnění - EKG - do 40 let věku (počítáno dle data narození),
 - e. vyšetření za účelem zjištění nadváhy a obezity – na bodystatu u poskytovatele zdravotních služeb nebo v lékárně,
 - f. vyšetření u optometristy.
4. Úhrada příspěvku se poskytuje přímo pojištěnci na jeho bankovní účet.
5. Poukaz se předkládá na klientská centra ZP MV ČR, společně s platebním dokladem, a to do 1 měsíce od vystavení platebního dokladu, nejpozději do konce roku 2020
6. "vyplacení příspěvku stávajícímu pojištěnci je možné až po ověření, že se nezaregistroval k jiné zdravotní pojišťovně od 1. 7. 2020 nebo od 1. 1. 2021."

ZP MV ČR - Program na podporu profesí požadavek na objednání vitamínů u smluvního dodavatele v roce 2020	
zaměstnavatel	
datum	
pověřená osoba	
počet jednotlivých kusů	
místo dodání	
Osoba pověřená k převzetí	
kontakt na osobu pověřenou k převzetí- nejlépe mobilní telefon	
termín dodání	

ZP MV ČR - Program na podporu profesí požadavek na objednání očkovacích látek u smluvního dodavatele v roce 2020	
zaměstnavatel	
datum	
pověřená osoba	
očkovací látka - typ onemocnění - dle specifikace v Nabídce položek programu v roce 2020 – podle kódu ATC nikoliv název vakcíny výrobce	
počet jednotlivých kusů	
místo dodání – ordinace	
Osoba pověřená k převzetí	
kontakt na osobu pověřenou k převzetí- nejlépe mobilní telefon	
termín dodání	

**ZP MV ČR - Program na podporu profesí
požadavek na vystavení poukazů - preventivní prohlídka
nebo ambulantní rehabilitace**

zaměstnavatel	
datum	
pověřená osoba	
počet jednotlivých kusů a výše příspěvku (Kč/osoba)	
místo dodání	
Osoba pověřená k převzetí	
kontakt na osobu pověřenou k převzetí- nejlépe mobilní telefon	
termín dodání	