S m l o u v a

**o poskytnutí odborné pomoci při zpřístupnění služeb Portálu ZP**

uzavřená ve Smyslu ust. § l746 zák.č. 89/2012 Sb., obč. zákoníku

níže uvedeného dne, měsíce a roku mezi:

**RBP, zdravotní pojišťovnou**

se sídlem: Michálkovická 967/108, Slezská Ostrava, 710 00 Ostrava

zapsána v obchodním rejstříku Krajského soudu v Ostravě, oddíl A XIV, vložka 554

zastoupená: Ing. Antonínem Klimšou, MBA, výkonným ředitelem

IČ: 476 73 036

bankovní spojení: xxxxxxxxxx

číslo účtu: xxxxxxxxxx

osoby oprávněné k jednání: ve věcech obchodních xxxxxxxxxx

(dále jen „RBP“)

a

**Svatoplukem Čechem**

se sídlem: gen. Svobody 829, 739 11 Frýdlant nad Ostravicí

IČ: 106 13 242

Bankovní spojení: xxxxxxxxxx

# Číslo účtu: xxxxxxxxxx

(dále jen “smluvní pracovník”)

**I.**

**Předmět smlouvy**

1. Smluvní pracovník poskytne dle dispozic RBP a dle dispozic „Dohody o společné úhradě nákladů spojených s poskytnutím odborné pomoci při zpřístupnění služeb Portálu ZP“, která se uzavírá souběžně, určenému zdravotnickému zařízení a zaměstnavateli – plátci pojistného odbornou pomoc k získání elektronického podpisu, opravňujícího toto zařízení k přístupu ke službám nabízeným Portálem ZP a založí pro určené zdravotnické zařízení nebo zaměstnavatele - plátce pojistného žádost o zpřístupnění služeb Portálu ZP.

**II.**

**Sjednaná odměna**

1. RBP se zavazuje zaplatit smluvnímu pracovníkovi odměnu ve výši **850,00 Kč** za každý jednotlivý případ poskytnutí odborné pomoci při přihlášení na Portál ZP a odborné instruktáže komunikace s Portálem ZP. Podkladem pro výplatu odměny je doložení Potvrzení (viz příloha č. 1 a 2) podepsaného zástupcem příslušného zdravotnického zařízení nebo zástupcem zaměstnavatele, kterému byla odborná pomoc poskytnuta, a které tímto osvědčuje, že dotyčný má zájem na využívání služeb Portálu ZP.
2. V případě, že nové klienty zastupuje zprostředkovatel, bude odměna za získané klienty vyplácena podle následujících kritérií:

* **Zprostředkovatel zastupující 1 klienta 850,00 Kč**
* **Zprostředkovatel zastupující 2 - 3 klienty 650,00 Kč**
* **Zprostředkovatel zastupující 4 - 5 klientů 550,00 Kč**
* **Zprostředkovatel zastupující 6 klientů 450,00 Kč**
* **Zprostředkovatel zastupující 7 a více klientů 350,00 Kč**

1. Odměna může být přiměřeně snížena, nebude-li odvedená práce odpovídat předaným dispozicím a sjednaným podmínkám.
2. RBP se zavazuje navýšit odměny sjednané v bodech 1 a 2 tohoto článku podle bonifikační tabulky, která tvoří přílohu č. 3.
3. Odměna bude uhrazena na základě faktury vystavené smluvním pracovníkem s 15-ti denní splatností. Nedílnou součástí faktury bude měsíční vyúčtování poskytnuté odborné pomoci dle jednotlivých případů se jmenovitým uvedením zdravotnických zařízení a zaměstnavatelů a seznamem předaných Potvrzení dle b. II.1.

**III.**

**Další ujednání**

1. RBP seznámí a proškolí smluvního pracovníka s pravidly platnými pro provoz Portálu ZP a s nabídkou jeho služeb, včetně právních předpisů spojených s touto činností.
2. Smluvní pracovník se zavazuje, že nebude vybírat další poplatky od zdravotnického zařízení nebo od zaměstnavatele - plátce pojistného za práce specifikované v čl. I. -předmět smlouvy. Pokud se prokáže, že poplatky byly vybrány, je smluvní pracovník povinen uhradit RBP za každý jednotlivý případ sankci ve výši 1.000,00 Kč.
3. RBP poskytne smluvnímu pracovníkovi tiskopisy a informační materiály související s provozem Portálu ZP.

**IV.**

**Závěrečná ustanovení**

1. Smlouva se uzavírá na dobu určitou od 01.01.2021 do 31.12.2021.
2. Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami. Lze ji měnit jen písemnými dodatky a může být ukončena před uplynutím doby, na kterou byla sjednána písemnou dohodou obou smluvních stran.
3. Smluvní pracovník může od dohody odstoupit, nemůže-li úkol ve sjednaném rozsahu provést, v tom případě má nárok pouze na úhradu za ukončené a odevzdané případy.
4. RBP může od dohody odstoupit bez udání důvodů a to k následujícímu dni po písemném doručení oznámení o odstoupení od dohody.
5. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom vyhotovení.

V Ostravě dne

**RBP, zdravotní pojišťovna Smluvní pracovník**

................................................ …………………………..

Ing. Antonín Klimša, MBA Svatopluk Čech

výkonný ředitel

Příloha č. 1

**P o t v r z e n í**

Potvrzuji tímto, že dne ………………………………………………………………………………

byl na mou žádost instalován certifikát umožňující elektronickou komunikaci poskytovatele zdravotních služeb se zdravotní pojišťovnou.

Instalace byla provedena s odbornou pomocí pracovníka ……………………………………,

který také provedl odbornou instruktáž komunikace s Portálem ZP.

Pro ověření komunikace byla odeslána žádost o zpřístupnění služeb Portálu ZP pro tyto zdravotní pojišťovny:

201 205 207 209 213

Ref. čísla: ………. ………. ………. ………. ……….

*Zároveň tímto prohlašuji, že v dalším období již budu elektronicky komunikovat podle smluvních ujednání se zdravotními pojišťovnami využívajícími Portál ZP.*

V ………………………………….. dne ………………………………..

IČZ: ……………………………………………………………….

Název: ……………………………………………………………….

Jméno odpovědné osoby: ……………………………………………………………….

Razítko a podpis:

Dne: …………………. Smluvní pracovník: ………………………………………….

Podpis: ………………………………………….

Příloha č. 2

**P o t v r z e n í**

Potvrzuji tímto, že dne ………………………………………………………………………………

byl na mou žádost instalován certifikát umožňující elektronickou komunikaci zaměstnavatele se zdravotní pojišťovnou.

Instalace byla provedena s odbornou pomocí pracovníka ……………………………………,

který také provedl odbornou instruktáž komunikace s Portálem ZP.

Pro ověření komunikace byla odeslána žádost o zpřístupnění služeb Portálu ZP pro tyto zdravotní pojišťovny:

201 205 207 209 213

Ref. čísla: ………. ………. ………. ………. ……….

*Zároveň tímto prohlašuji, že v dalším období již budu elektronicky komunikovat se zdravotními pojišťovnami (pokud jsou zaměstnanci pojištěni u příslušné zdravotní pojišťovny) využívajícími Portál ZP.*

V ………………………………….. dne ………………………………..

Firma:

IČO: ……………………………………………………………….

Název: ……………………………………………………………….

Jméno odpovědné osoby: ……………………………………………………………….

Razítko a podpis:

Dne: …………………. Smluvní pracovník: ………………………………………….

Podpis: ………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | Příloha č. 3 |
|  | **Bonifikace odměn za registrace PZS a ZAM** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **za jednotlivé IČO a IČZ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **celkový počet registrací (žádostí) v roce** | **základní sazba za jednotlivce** | **.+ % bonus** | **bonus v Kč** | **sazba včetně bonusu** | **poznámka** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **do 800** | 850,00 Kč | 0% | 0,00 | 850,00 |  |
|  | **801 - 1 000** | 850,00 Kč | 5% | 42,50 | 892,50 | navýšení o bonus |
|  | **1 001 - 1 200** | 892,50 Kč | 5% | 44,63 | 937,13 | navýšení o bonus |
|  | **1 2001 - 1 400** | 937,10 Kč | 5% | 46,86 | 983,96 | navýšení o bonus |
|  | **1 4001 - 1 600** | 984,00 Kč | 5% | 49,20 | 1 033,20 | navýšení o bonus |
|  | **nad 1.600** | 1 033,20 Kč | 5% | 51,66 | 1 084,86 | navýšení o bonus |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **za zpracovatele PZS a ZAM** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **zastupující klientů** | **současná sazba** | **navýšení odměny v %** | **navýšení odměny v Kč** | **sazba** | **poznámka** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1** | 850,00 Kč | 0% | 0,00 | 850,00 |  |
|  | **2 - 3** | 650,00 Kč | 5% | 32,50 | 682,50 | navýšení o bonus |
|  | **4 - 5** | 550,00 Kč | 5% | 27,50 | 577,50 | navýšení o bonus |
|  | **6** | 450,00 Kč | 5% | 22,50 | 472,50 | navýšení o bonus |
|  | **7 a více** | 350,00 Kč | 5% | 17,50 | 367,50 | navýšení o bonus |