

Příloha č. 1

Smlouva o přefakturaci č. 2016025508

uzavřená na základě Rámcové smlouvy o přefakturaci zdravotnických prostředků

Smluvní strany:

Zdravotní pojišťovna ministerstva České republiky

se sídlem : Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3

IČO : 47114304

zapsaná v Obchodním rejstříku, vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7216

jako dosavadní zdravotní pojišťovna

a

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců, pojišťoven a stavebnictví

se sídlem : Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4

IČO : 47114321

zapsaná v Obchodním rejstříku, vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7232

jako nová zdravotní pojišťovna



I.

1. Dosavadní zdravotní pojišťovna v minulosti zapůjčila svému pojištěnci následující zdravotnické prostředky:

KOD	NAZ	DOP
07/0023868	VOZÍK ELEKTRICKÝ EXTER.SM QUICKIE GROOVE JIVE M	Š.S.40-56CM, COMFORT SEAT, POHON STŘEDNÍ, NOSN. 160 KG
07/0024616	PŘÍSLUŠENSTVÍ K ELEKTR.VOZÍKU SUNRISE GROOVE	SEDAČKA ANATOMICKY TVAROVANÁ COMFORT
07/0024158	PŘÍSLUŠENSTVÍ K ELEKTR.VOZÍKU SUNRISE M GROOVE	OPĚRKA ZAD ELEKTRICKY POLOHOVACÍ, 0-40
07/0023873	PŘÍSLUŠENSTVÍ K ELEKTR.VOZÍKU SUNRISE M GROOVE	PODRUČKY SE SKLÁPĚCÍMI MADLY K PERFEKT FIT SYS. NASTAVITELNÉ 27-36, 35-41 CM
07/0025737	PŘÍSLUŠENSTVÍ K VOZÍKU ELEKTR.SUNRISE M.GROOVE	BOČNÍ VÝPLNĚ PRO ÚPRAVU ŠÍŘKY SEDU
07/0024156	PŘÍSLUŠENSTVÍ K ELEKTR.VOZÍKU SUNRISE M GROOVE	STUPAČKA SPOJENÁ ÚHLOVĚ STAVITELNÁ
07/0024164	PŘÍSLUŠENSTVÍ K ELEKTR.VOZÍKU SUNRISE M GROOVE	DRŽÁK OVLADAČE STRANOVĚ ODKLOPNÝ
07/0062156	PŘÍSLUŠENSTVÍ K VOZÍKŮM JAY	KLÍNY ADDUKČNÍ DO SEDAČKY 5 CM PÁR
07/0062160	PŘÍSLUŠENSTVÍ K VOZÍKŮM JAY	ABDUKČNÍ ZVÝŠENÍ 5 CM

2. Protože pojištěnec, kterému byly zdravotnické prostředky zapůjčeny, přestoupil k nové zdravotní pojišťovně, mají smluvní strany zájem rovněž na provedení přefakturace výše uvedených zdravotnických prostředků.
3. Nová zdravotní pojišťovna obdržela od dosavadní zdravotní pojišťovny podklady nezbytné k přefakturaci zdravotnických prostředků, včetně informace o stavu těchto zapůjčených prostředků a ztotožnění osoby pojištěnce, kterému byly zapůjčeny.

II.

1. Dosavadní zdravotní pojišťovna tímto nové zdravotní pojišťovně přefakturovává výše uvedené zdravotnické prostředky za celkovou úhradu ve výši 124 143,02 Kč. Nová zdravotní pojišťovna se zavazuje uvedenou částku uhradit dosavadní zdravotní pojišťovně.
2. Ostatní obchodní podmínky včetně okamžiku splatnosti úhrady jsou uvedeny v Rámcové smlouvě o přefakturaci zdravotnických prostředků uzavřené mezi smluvními stranami dne 2.2.2017.
3. Smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu druhou smluvní stranou a účinnosti dnem jejího uveřejnění v registru smluv.

V Praze dne 20/3/2017

V PRAZE DNE 28-03-2017

Za dosavadní zdravotní pojišťovnu

Za novou zdravotní pojišťovnu

jméno, příjmení a funkce

jméno, příjmení a funkce

**ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
MINISTERSTVA VNITRA ČR**
odbor zdravotnický
oblast Praha a Střední Čechy
Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3
18

OZP 140
IČ 47114321