

## Smlouva o poskytování a úhradě zdravotnických prostředků pro DUPV

### Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky

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

IČ: 47114304

zapsaná do obchodního rejstříku vedeného u Městského soudu v Praze dne 26. 10. 1992 pod spisovou značkou A. 7216

statutární orgán: generální ředitel MUDr. David Kostka, MBA

██  
zastoupená:

Ing. Miroslav Pecha, CSc., ředitelem divize Čechy

kontaktní adresa: Vinohradská 2577/178, 13000 Praha 3

tel: 233002111 fax: 233380332 e-mail: info@zpmvcr.cz

ID datové schránky: 9swaix3

na straně jedné (dále též „Pojišťovna“ nebo „ZP MV ČR“)

a

### S & T Plus s.r.o.

se sídlem: Novodvorská 994/138, 142 00 Praha 411

IČ: 25701576

zapsána v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 62478

jejímž jménem jedná: Ing. Václav Kraus, Ludvík Tót, jednatelé

██  
ID datové schránky: e6zyqcp

na straně druhé (dále jen „Dodavatel“)

uzavírají tuto Smlouvu o zajištění zdravotnických prostředků (dále jen „ZdPr“) pro pojištěnce ZP MV ČR (dále jen „smlouva“) podle ustanovení § 17 odst. 7 písm. a) bod 2. zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) a podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

---

## Čl. I.

### Definice pojmů

Pro účely této smlouvy se rozumí:

- a) **Pojištěncem** osoba dle zák. č. 48/1997 Sb., registrovaná u Pojišťovny ke dni poskytnutí ZdPr jako její pojištěnec ve veřejném zdravotním pojištění a uvedená ve Smlouvě o poskytnutí ZdPr,
- b) **ZdPr** jsou zdravotnické prostředky dle zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 89/2021 Sb., nabízené Dodavatelem, specifikované v tabulce č.1 oddílu C přílohy č. 3 zákona č. 48/1997 Sb. pod číselnými kódy 10.08.xx.xx,
- c) **Číselníkem SZP – zdravotnické prostředky**, aktuální kategorizovaný přehled zdravotnických prostředků využívaný Pojišťovnou a zdravotnickými zařízeními při realizaci úhrad zdravotnických prostředků hrazených z veřejného zdravotního pojištění ([www.szpcr.cz](http://www.szpcr.cz)).

## Čl. II.

### Předmět smlouvy

Předmětem této smlouvy je povinnost Dodavatele poskytovat určeným Pojištěncům Pojišťovny ZdPr, jimiž jsou ZdPr určené pro domácí umělou plicní ventilaci (dále jen „DUPV“) či přístrojovou podporu dýchání a jejichž specifikace je uvedena v tabulce č.1 příloze č. 3 oddílu C zákona č. 48/1997 Sb. pod číselnými kódy 10.08.xx.xx a povinnost Pojišťovny hradit za to Dodavateli stanovenou úhradu dle zákona č. 48/1997 Sb. a této smlouvy.

## Čl. III.

### Poskytnutí ZdPr konkrétnímu pojištěnci

1. Dodavatel se na základě této smlouvy zavazuje poskytovat po odsouhlasení Pojišťovny ZdPr bezplatně Pojištěncům.
2. Poskytnutí ZdPr konkrétnímu pojištěnci bude probíhat tak, že:
  - a) Pojišťovna obdrží vyplněnou Žádost PZS o realizaci DUPV s dohodnutými formuláři a epikrizami,
  - b) v případě, že Pojišťovna bude souhlasit s poskytnutím ZdPr konkrétnímu Pojištěnci na základě této smlouvy, zašle žadateli souhlas ve smyslu ustanovení § 19 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb. (dále jen „Souhlas“) nebo rozhodnutí o schválení Pojišťovny (dále jen „Rozhodnutí“),
  - c) Souhlas nebo Rozhodnutí spolu s vyplněným poukazem na léčebnou a ortopedickou pomůcku bude okamžikem jejich doručení Dodavateli považováno za pokyn Dodavateli, aby na základě této smlouvy poskytl předmětný ZdPr Pojištěnci uvedenému v Souhlasu nebo Rozhodnutí,
  - d) poskytnutí ZdPr konkrétnímu Pojištěnci dle této smlouvy bude provedeno na základě uzavření Smlouvy o poskytnutí ZdPr, jejíž závazný vzor je přílohou č. 1 této smlouvy. Poskytnutí ZdPr zůstává ve vlastnictví Dodavatele.

---

## Čl. IV.

### Práva a povinnosti smluvních stran

1. Dodavatel je povinen předávat poskytovaný ZdPr přímo příslušnému Pojištěnci, k němuž bylo ze strany Pojišťovny vystaven Souhlas nebo Rozhodnutí, a to ve stavu způsobilém k řádnému užívání a v místě bydliště Pojištěnce, případně po dohodě s ním na jiném místě.
2. Dodavatel se zavazuje uzavírat Smlouvy o poskytnutí ZdPr dle článku III. odst. 2 smlouvy ve znění vzorové Smlouvy o poskytnutí ZdPr (příloha č. 1 smlouvy), která je pro Dodavatele po obsahové stránce závazná. Změny ve smlouvách o poskytnutí ZdPr oproti vzoru této smlouvy je Dodavatel oprávněn činit jen s předchozím písemným souhlasem Pojišťovny. Uzavírané smlouvy o poskytnutí ZdPr bude Dodavatel číslovat číselnou řadou počínaje číslem jedna. Za pořadovým číslem bude lomítko a rok uzavření smlouvy. Každou uzavřenou smlouvu o poskytnutí ZdPr Dodavatel zašle společně s poukazem na léčebnou a ortopedickou pomůcku a první fakturou na odměnu na adresu pracoviště Praha (Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3).
3. Dodavatel se zavazuje vést evidenci ZdPr předaných Pojištěncům v souladu s touto smlouvou a smlouvami o poskytnutí ZdPr, a to po celou dobu trvání této smlouvy s tím, že v této evidenci musí být obsaženy tyto údaje:
  - a) výrobní či evidenční číslo každého ZdPr, který je poskytnut pojištěnci,
  - b) číslo pojištěnce, kterému byl ZdPr předán,
  - c) číslo smlouvy o poskytnutí ZdPr, na jejímž základě byl ZdPr pojištěnci předán,
  - d) skupina a kód předaného ZdPr dle Číselníku SZP – Zdravotnické prostředky,
  - e) identifikace indikujícího poskytovatele zdravotních služeb,
  - f) datum předání ZdPr pojištěnci a datum jeho vrácení,
  - g) počet dnů v každém kalendářním měsíci, za které je Dodavatel oprávněn Pojišťovně účtovat odměnu dle článku VI,
  - h) dobu, na kterou byl pojištěnci ZdPr předepsán, pokud byla tato doba předepisujícím lékařem stanovena.
4. Dodavatel se zavazuje provádět pravidelný technický servis poskytnutých ZdPr dle technických podmínek výrobce ZdPr a pravidelné doplňování spotřebního materiálu dle přílohy č. 3 oddílu C zákona č. 48/1997 Sb.
5. Dodavatel se zavazuje zřídit operační středisko s nepřetržitou službou tak, aby v případě poruchy ZdPr, tato byla na přímou nebo zprostředkovanou výzvu pojištěnce nebo Pojišťovny odstraněna neprodleně po ohlášení.
6. Dodavatel se zavazuje poskytnout veškerou potřebnou součinnost Pojišťovně v případě její kontroly služeb poskytovaných dle této smlouvy.
7. Dodavatel je povinen mít uzavřenu pojistnou smlouvu o pojištění své odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním plnění dle této smlouvy a smluv o poskytnutí ZdPr, a to v rozsahu, v jakém lze rozumně předpokládat, že by jej mohla taková odpovědnost postihnout. Pojištění musí trvat po celou dobu trvání této smlouvy a smluv o poskytnutí ZdPr uzavřených na jejím základě.
8. Dodavatel se zavazuje poskytnout přiměřenou organizační součinnost indikujícímu pracovišti, pokud se tato bude týkat zajištění medicínské péče o pacienty léčené jeho ZdPr.
9. Dodavatel se zavazuje, že ve spolupráci s indikujícím pracovištěm zajistí odborné proškolení potřebného množství lékařů a ošetřujících osob, kteří budou mít v péči

- 
- pacienty užívající ZdPr. Tato školení budou během platnosti této smlouvy prováděna opakovaně tak, aby se zajistila maximálně odborná péče o pacienty léčené ZdPr.
10. ZdPr poskytované na základě této smlouvy zůstávají po dobu její platnosti ve vlastnictví Dodavatele.
  11. Dodavatel se zavazuje k převzetí poskytnutého ZdPr zpět od pojišťence po uplynutí doby poskytnutí ZdPr, resp. na základě žádosti Pojišťovny.
  12. Dodavatel a Pojišťovna nepostoupí pohledávku z této smlouvy za druhou smluvní stranu jinému subjektu.

#### **Čl. V.**

##### **Doba trvání smlouvy**

Tato smlouva se sjednává na dobu od 1. 7. 2022 do 31. 12. 2022. Doba trvání smlouvy se prodlužuje vždy o další 1 rok, pokud jedna ze smluvních stran neoznámí písemně nejpozději 3 měsíce před uplynutím doby její účinnosti druhé smluvní straně svůj úmysl smlouvu ukončit.

#### **Čl. VI.**

##### **Odměna**

1. Pojišťovna se zavazuje uhradit Dodavateli odměnu, v závislosti na skutečně poskytnutých ZdPr Pojištěncům, a to ve výši úhradového limitu uvedeného v tabulce č.1 přílohy č. 3 oddílu C zákona č. 48/1997 Sb. Dodavatel prohlašuje, že odměna zahrnuje veškeré jeho náklady související s poskytováním ZdPr a jejich příslušenství. Odměna se účtuje počínaje dnem předání ZdPr příslušnému pojištěnci, nejdříve však dnem nabytí účinnosti této smlouvy.
2. Fakturu na odměnu za jednotlivé poskytnuté ZdPr bude Dodavatel účtovat a zasílat vždy Pojišťovně měsíčně pozadu, vždy do 10. dne měsíce následujícího, a to daňovým dokladem – fakturou. Splatnost faktury se sjednává na 30 dnů od data doručení. Po dohodě smluvních stran lze zaslat fakturu elektronicky či ve formě papírových dokladů.
3. Smluvní strany se dohodly na následujících údajích, které každá faktura musí obsahovat:
  - a) označení faktury, její číslo a odvolávka na tuto smlouvu,
  - b) obchodní jméno (název), sídlo, IČO a DIČ smluvních stran,
  - c) bankovní spojení Dodavatele (obchodní firmu a sídlo peněžního ústavu, číslo účtu),
  - d) den jejího odeslání a lhůta její splatnosti,
  - e) počet fakturovaných dnů za jednotlivé ZdPr,
  - f) pořadové číslo smlouvy (smluv) o poskytnutí ZdPr, na základě které (kterých) je fakturováno,
  - g) denní sazbu za poskytnutí jednotlivých přístrojových zařízení,
  - h) celkovou cenu plnění bez DPH, sazbu DPH, výši DPH celkem, celkovou částku k úhradě, případně další věcné a cenové náležitosti,
  - i) potvrzení oprávněné osoby za Dodavatele o správnosti údajů uvedených na faktuře.
4. Pojišťovna je oprávněna před uplynutím doby splatnosti vrátit bez zaplacení fakturu Dodavateli, neobsahuje-li stanovené náležitosti nebo není-li vystavena v souladu s příslušnými ustanoveními této smlouvy. Důvod vrácení je Pojišťovna povinna na faktuře vyznačit.

- 
5. Dodavatel je povinen vrácenou fakturu opravit či vystavit novou fakturu či dobropis. Oprávněným vrácením faktury přestává běžet původní lhůta splatnosti. Celá lhůta běží znovu ode dne doručení opravené nebo nově vyhotovené faktury Pojišťovně.
  6. Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování pochybení dodatečně a Dodavatel do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy částku neuhradí, nedoloží její oprávněnost, nebo se smluvní strany nedohodnou jinak, je Pojišťovna oprávněna jednostranným započtením částky snížit Dodavateli úhradu v následujícím období.
  7. Dodavatel nemá nárok na úhradu odměny dle odst. 1 tohoto článku smlouvy od Pojišťovny v případě, že:
    - a) pojištěnec není a nebyl při uzavření smlouvy o poskytnutí ZdPr pojištěncem Pojišťovny,
    - b) Dodavatel předal ZdPr v rozporu s touto smlouvou,
    - c) pojištěnec přestal být po uzavření smlouvy o poskytnutí ZdPr pojištěncem Pojišťovny,
    - d) došlo k ukončení některé ze smluv o poskytnutí ZdPr.
  8. Po dobu, kdy je ZdPr pacientem dočasně vrácen Dodavateli při hospitalizaci pacientave zdravotnickém zařízení, nebude odměna Pojišťovně fakturována. V případě pozdního nahlášení vrácení Přístroje Dodavateli bude fakturovaná částka za období hospitalizace Dodavatelem dobropisována. Případné započtení takové pohledávky provede Pojišťovna po předchozím projednání s Dodavatelem.
  9. Závazek k úhradě je splněn dnem, kdy byla částka poukázána z účtu povinného na účet oprávněného. Na vyžádání smluvní strana sdělí, případně doloží druhé smluvní straně potvrzení banky o odeslání platby.
  10. Při prodlení se splněním peněžitého závazku nebo jeho části má Dodavatel právo požadovat z nezaplacené částky úroky z prodlení ve výši určené předpisy práva občanského.

## **Čl. VII.**

### **Výpověď smlouvy**

1. Dodavatel je oprávněn, před uplynutím doby, na kterou je tato smlouva sjednána, dát Pojišťovně výpověď
  - a) s měsíční výpovědní dobou, která počíná běžet dnem následujícím po doručení písemné výpovědi, pokud Pojišťovna opakovaně poruší povinnosti upravené touto smlouvou,
  - b) bez výpovědní doby, kdy smlouva bude ukončena dnem následujícím po dni doručení písemné odůvodněné výpovědi Pojišťovně, pokud tato, přes písemnou výzvu, je v prodlení s úhradou odměny o více než tři měsíce.
2. Pojišťovna je oprávněna, před uplynutím doby, na kterou je tato smlouva sjednána, dát Dodavateli výpověď, s měsíční výpovědní dobou, která počíná běžet dnem následujícím po doručení písemné výpovědi
  - a) pokud bylo v insolvenčním řízení rozhodnuto o úpadku Dodavatele nebo byl insolvenční návrh zamítnut pro nedostatek majetku,
  - b) v případě, že Dodavatel opakovaně poruší povinnosti upravené touto smlouvou.

---

## Čl. VIII.

### Platnost smlouvy

Tato smlouva nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti dnem uveřejnění v Registru smluv dle článku IX. odst. 4 smlouvy.

## Čl. IX.

### Závěrečná ustanovení

1. Dnem účinnosti této smlouvy se ruší Smlouva o zajištění ZdPr pro pojištěnce ZP MV ČR ze dne 29.06.2020.
2. Tuto smlouvu lze měnit či doplňovat pouze na základě písemných dodatků podepsaných oběma smluvními stranami. Jiné formy změn nejsou platné.
3. Tato smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení.
4. Pojišťovna 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), ve znění pozdějších předpisů, uveřejní smlouvu v Registru smluv, jehož správcem je Ministerstvo vnitra, včetně jejich případných změn a dodatků, za splnění podmínek k uveřejnění dle zákona o registru smluv, kromě částí výslovně označených, které spadají pod výjimky z uveřejnění dle zákona o registru smluv nejpozději do 15 dnů po jejím uzavření. Dodavatel je povinen po uplynutí této lhůty, nejpozději do 20 dnů ode dne, kdy byla smlouva uzavřena, v Registru smluv ověřit, zda Pojišťovna smlouvu řádně uveřejnila, a pokud se tak nestalo, je povinen smlouvu uveřejnit sám a o této skutečnosti ji informovat.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že smlouva byla uzavřena podle jejich pravé a svobodné vůle a že souhlasí s jejím obsahem.

V Praze, dne

V Praze, dne

Za Dodavatele:



Za Pojišťovnu:



ředitel divize Čechy

**Příloha č. 1 Smlouvy o zajištění ZdPr pro pojištěnce ZP MV ČR**

**Smlouva o poskytnutí ZdPr č. 211/XX/202x**

S & T Plus s.r.o.

Se sídlem: Novodvorská 994/138, Braník, 142 00 Praha 4

IČ: 25701576

DIČ: CZ25701576

zapsána v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 62478

zastoupená: Ing. Václav Kraus, Ludvík Tót

Email: info@sntplus.cz

(dále jen „dodavatel“)

Jméno a příjmení: ..... r.č.: .....

bydliště: ..... tel.č.: .....

**zastoupený ve věci Smlouvy zákonným zástupcem**

Jméno a příjmení: ..... r.č.: .....

bydliště: ..... tel.č.: .....

(dále jen „uživatel“)

uzavírají tuto smlouvu o poskytnutí ZdPr:

**I.**

Předmětem této smlouvy je poskytnutí zdravotnického prostředku ..... (dále jen „zařízení“) dodavatelem k bezplatnému užívání uživateli

**II.**

1. Dodavatel prohlašuje, že je výlučným vlastníkem zařízení a přenechává jej k dočasnému užívání uživateli. Odměnu za tuto službu hradí Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky (dále jen „Pojišťovna“), jejímž pojištěncem je uživatel, a to na základě Smlouvy o zajištění zdravotnických prostředků pro pojištěnce ZP MV ČR.
2. Dodavatel dodá uživateli spolu se zařízením též návod v českém jazyce, prohlášení o shodě a protokol o proškolení obsluhy v listinné podobě.
3. Uživatel podpisem této smlouvy:
  - a) potvrzuje, že zařízení převzal ve stavu způsobilém k řádnému užívání a odpovídá za jeho řádný technický stav po celou dobu, kdy jej bude užívat;
  - b) potvrzuje, že byl seznámen s provozem, obsluhou a údržbou zařízení a zavazuje se používat zařízení výhradně dle předaného návodu k obsluze;
  - c) bere na vědomí, že je povinen dbát pokynů svého ošetřujícího lékaře ve vztahu k používání zařízení v rámci účelné léčby.

4. Uživatel je oprávněn užívat zařízení výhradně pro svou osobní potřebu a není oprávněn jej vyvážet mimo území České republiky, půjčovat jiné osobě, prodat, pronajmout, případně s ním jinak disponovat v rozporu s účelem této smlouvy.
5. Uživatel je povinen na výzvu umožnit dodavateli přístup k zapůjčenému zařízení a provedení jeho technické prohlídky, případně opravy.
6. Dodavatel je oprávněn uživateli zařízení kdykoli odejmout, pokud bude zjištěno, že uživatel používá zařízení v rozporu s návodem k obsluze. Uživatel je povinen v takovém případě zařízení na písemnou výzvu dodavateli neprodleně vrátit.
7. Uživatel je povinen zapůjčené zařízení chránit před poškozením, ztrátou nebo zničením a za případné škody odpovídá dodavateli podle § 2944 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 89/2012 Sb.“).
8. Uživatel se zavazuje, že v případě přechodu k jiné zdravotní pojišťovně než je Pojišťovna, nahlásí tuto skutečnost písemně „doporučeně“ Pojišťovně, a to nejpozději do sedmi kalendářních dnů ode dne přestupu k jiné zdravotní pojišťovně. V takovém případě má uživatel povinnost půjčený zdravotnický prostředek vrátit nejpozději do 14 kalendářních dnů dodavateli nebo ode dne přestupu k jiné zdravotní pojišťovně hradit náklady za poskytnutí tohoto zařízení.
9. Uživatel nebo pověřená osoba (viz příloha č. 1 této smlouvy o poskytnutí ZP) se zavazuje vrátit zařízení dodavateli, pokud pominou důvody k jeho dalšímu užívání, nejpozději však do 14ti dnů.
10. Dodavatel se zavazuje po celou dobu, kdy bude uživatel oprávněně zařízení užívat, zdarma zajišťovat jeho servis a opravy.
11. V případě hospitalizace uživatele podá uživatel nebo pověřená osoba dodavateli zprávu o počátku a poté i o ukončení hospitalizace nejpozději do tří dnů buď písemně „doporučeně“ na adresu:

.....  
 popř. E-mailem na adresu: .....  
 nebo telefonicky na tel. číslo: ..... (bezodkladně je nutno informaci  
 potvrdit e-mailem či písemně)

### III.

1. Tato smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami. Vyhotovuje se ve dvou stejnopisech, po jednom pro každou smluvní stranu.
2. Tuto smlouvu lze měnit pouze písemnými číslovanými dodatky podepsanými oprávněnými zástupci obou smluvních stran.

V ..... dne .....

V..... dne .....

Dodavatel:

Uživatel:

.....

.....



**PROHLÁŠENÍ POVĚŘENÉ OSOBY**

Prohlašuji, že přejímám závazek ke společnosti ....., se sídlem ....., IČ:  
.....  
(dále jen „Společnost“),

že jí neprodleně vrátím přístrojové vybavení

které na základě Smlouvy o poskytnutí ZP č.: 211/XX/202x

používá uživatel

pan/paní:

datum narození:

v případě, že uživatel by nemohl již dále přístrojové vybavení používat z jakýchkoli důvodů  
a nemohl by jej Společnosti sám vrátit.

**O výše uvedených skutečnostech se zavazují Společnost informovat do tří dnů  
buď písemně na adresu:**

**nebo telefonicky na číslo:  
popř. e-mailem na adresu:**

Pan/paní: .....

bytem: .....

číslo OP: .....

datum narození: .....

.....  
podpis pověřené osoby

Dne: .....