

Došlo dne: 20.04.2017

Č.j.ZP.....

Příloha OL3



SMLOUVA
o poskytování, servisu a úhradě
zdravotnických prostředků
číslo: 9LEZP01654

Ortgroup Medical s. r. o.
TRZASKA Elzbieta Maria
1. máje 3236/103
703 00 Ostrava 3

Článek I
Smluvní strany

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky, 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, se sídlem v Praze 3, Váňohradská 2577/178, PSČ 130 00, IČO: 47114304, kód 211

zastoupená: Dr. Bc. Vladimírem Kurtišem, MBA

ředitelem pobočky ZP MV ČR OLOMOUČ a OSTRAVA

kontaktní adresa: Jeremenkova 42A, Olomouc, PSČ 772 11

tel.: 585 238 411

fax: e-mail: olomouc@zpmvcr.cz

číslo účtu/kód banky: [REDACTED]

ID datové schránky: 9swaix3

(dále jen "Pojišťovna")

a

Poskytovatel zdravotních služeb: (jméno, popřípadě jména a příjmení u fyzických osob / název u právnických osob)

Ortgroup Medical s. r. o.

zastoupen (pouze u právnických osob): Ing. Raciej Szewczyk funkce:
Obchodní manažer

sídlo (u právnických osob) / místo trvalého pobytu (u fyzických osob)

obec: OSTRAVA 5 ulice a č. p.: 1. máje 3236/103 PSČ: 703 00

rozhodnutí (potvrzení) o registraci vydané Státním ústavem pro kontrolu léčiv:

sp. zn.: ze dne:

zápis v obchodním rejstříku: soud KS OSTRAVA oddíl C vložka 50581 den 11.4.2015

ID datové schránky: DIČ CZ 26858347

IČO (dle státní statistiky): 26858347

IČZ (přídělené VZP ČR): 91 700 400

osoba určená pro kontakt s Pojišťovnou (titul, příjmení, jméno, funkce):
Ing. Raciej Szewczyk

tel.: 596 630 615, 739 573 10

(dále jen "Dodavatel")

uzavírají

podle § 13 odst. 2 písm. b) a 17 odst. 7 písm. c) zákona 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.“), zákona 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.“), a právních předpisů upravujících

veřejné zdravotní pojištění a dalších příslušných právních předpisů, tuto **Smlouvu o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků „R“** (dále jen „Smlouva“).

Článek II. Předmět Smlouvy

Předmětem této Smlouvy je zajištění věcného plnění při poskytování zdravotnických prostředků „R“ pojištěncům Pojišťovny (dále jen „pojištěnci“), zabezpečování jejich údržby, oprav a ostatního servisu, včetně cirkulace těchto zdravotnických prostředků „R“ ze strany Dodavatele na základě Poukazu na léčebnou a ortopedickou pomůcku (dále jen „Poukaz“) vystaveného smluvním lékařem Pojišťovny a schváleného revizním lékařem Pojišťovny, a to v rozsahu stanoveném zákonem č. 48/1997 Sb., a úhrada takto poskytnutých vydaných zdravotnických prostředků „R“ a služeb Pojišťovnou, jakož i úprava práv a závazků vznikajících mezi Dodavatelem a Pojišťovnou při této činnosti.

Článek III. Pojmy

Pro účely této Smlouvy se rozumí

- 1) zdravotnickými prostředky, prostředky předepisované smluvním lékařem Pojišťovny, a to v rozsahu stanoveném zákonem č. 48/1997 Sb., na základě Poukazu, a které jsou zařazeny v platném Číselníku SZP – zdravotnické prostředky (dále jen „Číselník SZP“), který není v rozporu s obecně závaznými právními předpisy, a které má Dodavatel ve svém sortimentu dodávaných zdravotnických prostředků „R“.
- 2) zapůjčovaný zdravotnický prostředek „R“ označený v Číselníku SZP symbolem „R“.
- 3) cirkulaci zdravotnických prostředků „R“:
 - první vydání zdravotnického prostředku „R“,
 - zaevidování zdravotnického prostředku „R“,
 - uzavření Smlouvy o výpůjčce zdravotnického prostředku „R“ s pojištěncem, dle přílohy č. 1, která je nedílnou součástí této smlouvy,
 - sledování užité doby zdravotnického prostředku „R“,
 - kontrola stavu zdravotnických prostředků po uplynutí užité doby,
 - převzetí zdravotnického prostředku „R“ od pojištěnce po uplynutí doby užívání, nebo i v jiných případech předpokládaných touto Smlouvou,
 - skladování zdravotnických prostředků „R“,
 - vydání repasovaného zdravotnického prostředku „R“ dalšímu pojištěnci,
 - roční kontrola využití stanovených zdravotnických prostředků „R“,
 - vyřazování a likvidace zdravotnických prostředků „R“.
- 4) repasí, kontrola stavu vráceného zdravotnického prostředku „R“, jeho vyčištění, dezinfekce, nezbytné opravy a seřízení potřebné k dalšímu využití. Takto ošetřený zdravotnický prostředek „R“ zapůjčovaný dalšímu pojištěnci je dále označován jako repasovaný zdravotnický prostředek „R“.
- 5) Pokud se v této Smlouvě mluví o Pojišťovně, rozumí se tím vždy ta pobočka Pojišťovny, jejíž kontaktní adresa je uvedena v článku I. této Smlouvy.
- 6) Pokud se v této Smlouvě mluví o revizním lékaři pojišťovny, rozumí se tím revizní lékař pobočky Pojišťovny určené podle odst. 5) tohoto článku.

Článek IV. Práva a povinnosti smluvních stran

- 1) Smluvní strany se zavazují:
 - a) důsledně dodržovat při poskytování a úhradě zdravotnických prostředků „R“ plně nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění platná znění obecně závazných právních předpisů, upravujících veřejné zdravotní pojištění, platný Číselník SZP a smluvní ujednání obsažená v této Smlouvě a jejich přílohách,
 - b) při vyúčtování a úhradě zdravotnických prostředků „R“ plně nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a poskytnutých pojištěncům Pojišťovny, postupovat analogicky s Metodikou předepisování prostředků zdravotnické techniky na Poukaz, která je součástí Číselníku VZP a Číselníku SZP (dále jen „Metodika“), a s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů, v platném znění, Pravidly pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR, v aktuálně platné verzi, a Datového rozhraní v aktuálně platné verzi, vytvářenými VZP ČR v součinnosti se zástupci zdravotních pojišťoven a zástupci profesních

sdužení poskytovatelů zdravotní péče a vydávanými VZP (vyjma Číselníku SZP – tvoří a vydává Svaz zdravotních pojišťoven ČR),

- c) s ohledem na ochranu práv pojištěnců a v zájmu obou smluvních stran, jsou zaměstnanci obou smluvních stran povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděli v souvislosti s výkonem své činnosti v rámci plnění ustanovení této Smlouvy,
- d) neprodleně se písemně informovat o skutečnostech, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění této Smlouvy,
- e) v případě změny obecně závazných právních předpisů včetně cenových předpisů, na jejichž základě je smluvní vztah realizován, je každá smluvní strana oprávněna požádat o změnu či doplnění této Smlouvy.

2) Dodavatel se zavazuje:

- a) poskytovat kvalitní zdravotnické prostředky „R“ v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., a zákonem č. 268/2014 Sb., a jen na základě Poukazu vystaveného smluvním lékařem a schváleným revizním lékařem Pojišťovny. Při tom je ve smyslu Metodiky povinen dbát oprávněných ekonomických zájmů Pojišťovny,
- b) že bude po celou dobu trvání smluvního vztahu pojištěn z titulu odpovědnosti za škodu způsobenou pojištěncům v souvislosti s poskytováním zdravotnických prostředků „R“. Kopii smlouvy o pojištění předloží před uzavřením Smlouvy,
- c) poskytovat zdravotnické prostředky „R“ a ostatní služby podle této Smlouvy pouze prostřednictvím svých zaměstnanců a dalších osob pracujících pro Dodavatele, splňujících požadavky platných právních předpisů na odbornou způsobilost. Kopie dokladů o odborné způsobilosti zaměstnanců předloží před uzavřením Smlouvy,
- d) že při vydání zdravotnického prostředku „R“ s pojištěncem, resp. s jeho zákonným zástupcem provede sepsání Smlouvy o výpůjčce. S ohledem na snazší zpětnou vymahatelnost zdravotnického prostředku „R“ je vhodné, aby byl uveden na Smlouvě o výpůjčce další kontakt na osobu blízkou pojištěnci. Tuto Smlouvu zašle Dodavatel po sepsání a podepsání pojištěncem, resp. jeho zákonným zástupcem na adresu pobočky Pojišťovny k evidenci,
- e) že nevydá nový zdravotnický prostředek „R“, pokud bude mít na skladě odpovídající repasovaný zdravotnický prostředek „R“. V případě nesplnění tohoto závazku, uhradí Dodavatel Pojišťovně částku, která se rovná rozdílu mezi uhrazenou částkou za předmětný zdravotnický prostředek „R“ a částkou odpovídající úhradě za repasovaný zdravotnický prostředek (maximálně 30% z aktuální úhrady za předmětný zdravotnický prostředek „R“ dle platného Číselníku SZP – uvedené v poli MAX). Při vydávání repasovaného zdravotnického prostředku „R“ postupuje Dodavatel stejným způsobem jako u nového zdravotnického prostředku „R“,
- f) při výdeji zdravotnického prostředku „R“ k jeho odbornému předvedení a řádnému poučení pojištěnce o způsobu používání zdravotnického prostředku „R“ a o případných záručních podmínkách. Dodavatel odpovídá za vady zdravotnického prostředku „R“ vydaného pojištěnci, v rozsahu a způsobem dle příslušných ustanovení občanského zákoníku,
- g) že pokud nebude mít na skladě v okamžiku předložení schváleného Poukazu předepsaný zdravotnický prostředek „R“, zajistí jeho dodání pojištěnci bez zbytečného prodlení,
- h) vést přesnou evidenci vydaných zdravotnických prostředků „R“ a cirkulovaných zdravotnických prostředků „R“ s příslušnou dokumentací, která bude obsahovat evidenční číslo zdravotnického prostředku „R“, kód a název podle Číselníku SZP, identifikační data pojištěnce (jméno, příjmení, rodné číslo pojištěnce), datum vydání zdravotnického prostředku „R“ a jeho pořizovací cenu dle datového rozhraní (v souladu s článkem VIII odst. 5 této Smlouvy),
- ch) zajišťovat servis vydaných zdravotnických prostředků „R“ prováděním jejich údržby, záručních i mimozáručních oprav, přitom záruční opravu bude provádět na základě uplatnění práv z odpovědnosti za vady pojištěncem, mimozáruční servis poskytne na základě schváleného Poukazu revizním lékařem na opravu zdravotnického prostředku „R“. Dodavatel se zavazuje provádět záruční i mimozáruční servis na vydané zdravotnické prostředky „R“ v místě jejich užívání nebo dílensky,
- i) že zapůjčí pojištěnci bezúplatně jiný, pro pojištěnce vhodný zdravotnický prostředek „R“ v případě, že předpokládána oprava nefunkčního zdravotnického prostředku „R“ by měla trvat déle než **7 kalendářních dnů**, pokud se Dodavatel s pojištěncem nedohodne na době kratší. Zdravotnický prostředek „R“ zapůjčený Dodavatelem pojištěnci nemusí být stejného druhu, značky a vybavení jako zdravotnický prostředek „R“ předaný pojištěncem k opravě,
- j) k převzetí zdravotnického prostředku „R“ zpět od pojištěnce po uplynutí doby zapůjčení, resp. na základě požadavku Pojišťovny,

- k) bezodkladně písemně informovat Pojišťovnu v případě, že zdravotnický prostředek „R“ převezme od pojištěnce ve stavu nezpůsobilém k užívání či ve stavu, který neodpovídá obvyklému opotřebením vzhledem k době užívání zdravotnického prostředku „R“ tímto pojištěncem; součástí této informace je i podrobný popis poškození zdravotnického prostředku nebo neobvyklého opotřebením, jak k němu došlo, pořízená fotodokumentace poškození nebo opotřebením a kvalifikovaný odhad nákladů na opravu tohoto zdravotnického prostředku „R“. Tyto skutečnosti uvede do potvrzení o vrácení zapůjčených zdravotnických prostředků, který je přílohou č. 2 této Smlouvy. Potvrzení s pořízenou fotodokumentací předá příslušné pobočce. Po opravě takto převzatého zdravotnického prostředku zašle příslušné pobočce fakturu s podrobným rozpisem nákladů na jeho opravu. V případě, že by oprava vzhledem k předpokládaným nákladům byla neúčelná, zašle pobočce pouze kvalifikovaný odhad škody způsobené na zdravotnickém prostředku,
- l) reklamovat u výrobce vady zdravotnických prostředků „R“, které se projeví v záruční době,
- m) převzaté zdravotnické prostředky „R“ od pojištěnců zařadit neprodleně do svého skladu a evidence zdravotnických prostředků „R“ a udržovat je po dobu skladování ve stavu způsobilém k užívání. Repasi zpět přijatých zdravotnických prostředků „R“ se zavazuje provést před jejich výdejem dalšímu pojištěnci,
- n) poskytovat na provedené opravy a repase zdravotnických prostředků „R“ záruku po dobu **dvacíti měsíců** od převzetí opraveného nebo vydání repasovaného zdravotnického prostředku „R“ pojištěnci,
- o) sledovat užitnou dobu zdravotnického prostředku „R“, a po jejím uplynutí provést kontrolu jeho technického stavu. Pokud po uplynutí užité doby zdravotnického prostředku „R“ není na základě návrhu dodavatele zdravotnický prostředek „R“ vyřazen z užívání, je dodavatel povinen stanovit vhodný termín další kontroly technického stavu zdravotnického prostředku „R“. V případě nutnosti je dodavatel povinen zpracovávat návrhy na vyřazení zdravotnického prostředku „R“ z užívání (ukončení doby životnosti, neopravitelnost, resp. pokud by oprava přesáhla **60%** ceny nového zdravotnického prostředku „R“), a tyto formou vyřazovacího protokolu včetně návrhu na další vybavení pojištěnce zdravotnickými prostředky „R“ předkládat Pojišťovně ke schválení do **10-ti kalendářních dnů** od zjištění. Vyřazení musí být Pojišťovnou písemně odsouhlaseno. Pojišťovna je oprávněna ověřit technický stav zdravotnického prostředku „R“ navrženého k vyřazení,
- p) k likvidaci zdravotnických prostředků „R“, jejichž vyřazení bylo Pojišťovnou odsouhlaseno,
- q) předkládat Pojišťovně, a to vždy k **pátému kalendářnímu dni** měsíce následujícího po skončení kalendářního čtvrtletí přehled vrácených zdravotnických prostředků „R“, které má na skladě, a jednou ročně inventarizační seznam aktuálně evidovaných zdravotnických prostředků „R“ k 31.12. příslušného roku v termínu do konce ledna následujícího roku, a to písemnou formou nebo elektronickou formou dle datového rozhraní,
- r) provádět jedenkrát ročně kontrolu využití zdravotnických prostředků „R“, jehož cena přesahuje **12 000,- Kč**, s cílem zjištění využití tohoto zdravotnického prostředku „R“, pokud k tomu bude Pojišťovnou vyzván. O výsledku kontroly podá písemnou zprávu Pojišťovně do **5-ti kalendářních dnů** ode dne kontroly,
- s) převzít do své evidence zdravotnický prostředek „R“ vydaný též jiným dodavatelem nebo výdejcem zdravotnických prostředků „R“, pokud k tomu bude Pojišťovnou vyzván a pokud předmětný zdravotnický prostředek „R“ odpovídá sortimentu Dodavatele dle článku VIII, odst. 3 písm. d),
- t) že bude nakládat s majetkem Pojišťovny pouze v souladu s jejími pokyny a touto Smlouvou, a nebude používat zdravotnické prostředky „R“ Pojišťovny k jiným účelům, než k jakým byly Dodavatelé Pojišťovnou svěřeny, tj. k poskytování zdravotních služeb pojištěncům Pojišťovny dle této Smlouvy ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 48/1997 Sb.,
- u) k přímému vyzvednutí zdravotnického prostředku „R“ od pojištěnce do **10. kalendářního dne** od doručení výzvy Pojišťovny nebo od ukončení platnosti Smlouvy o výpůjčce. Za výzvu k vyzvednutí zdravotnických prostředků „R“ je považován i přehled uvedený v odst. 3 písm. c) a d) tohoto článku.
- v) že bez písemného souhlasu Pojišťovny nesmí zdravotnický prostředek „R“ žádným způsobem upravovat. Za nepřipustnou úpravu se mj. považuje zvýšení konstrukční rychlosti zapůjčeného elektrického vozíku nad $6 \text{ km}\cdot\text{h}^{-1}$. Taková úprava může být považována za úmyslné poškození zapůjčeného zdravotnického prostředku.
- 3) Pojišťovna se zavazuje:
- a) uhradit Dodavatelé zdravotnické prostředky „R“ a ostatní plnění odůvodněně poskytnuté pojištěncům v souladu s obecně závaznými platnými právními předpisy a touto Smlouvou,
- b) dohledat na žádost Dodavatele bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce k Pojišťovně v případech, kdy není dostupný průkaz pojištěnce a jsou dostupné jeho osobní údaje,
- c) předávat Dodavatelé jedenkrát za měsíc přehled pojištěnců, u kterých došlo k úmrtí, a jimž byl poskytnut zdravotnický prostředek „R“. Přehled bude předáván vždy do **10. kalendářního dne** následujícího

měsíce, a to písemně nebo elektronicky. Tento přehled bude obsahovat jméno a příjmení pojištěnce, rodné číslo pojištěnce, datum úmrtí, kód a název poskytnutého zdravotnického prostředku „R“,

- d) předávat Dodavateli jedenkrát za pololetí přehled pojištěnců, u kterých došlo k přechodu k jiné zdravotní pojišťovně, a kterým Dodavatel poskytl zdravotnické prostředky „R“. Přehled bude předáván vždy do **10. kalendářního dne** následujícího měsíce po ukončení pololetí, a to písemně nebo elektronicky. Přehled bude obsahovat jméno a příjmení pojištěnce, rodné číslo pojištěnce, kód jiné zdravotní pojišťovny, kód a název poskytnutého zdravotnického prostředku „R“ a datum ukončení smluvního vztahu k Pojišťovně,
- e) předložit Dodavateli seznam adres všech poboček Pojišťovny.

Článek V. Platební ujednání

- 1) Způsob úhrady za vydané zdravotnické prostředky „R“ a její výše musí být v souladu s ustanovením zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění a platnou verzí Číselníku SZP.
- 2) V případě výdeje (zapůjčení) nového zdravotnického prostředku „R“ pojištěnci Pojišťovny Dodavatel účtuje Pojišťovně cenu do výše uvedené v poli MAX platné verze Číselníku SZP.
- 3) Vyúčtování vydaných zdravotnických prostředků „R“, popř. prací provedených dle této Smlouvy, provede Dodavatel jedenkrát měsíčně souhrnnou fakturou pobočce Pojišťovny, která poukaz schválila (seznam adres poboček je uveden v příloze č. 4). Přílohu faktury v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů tvoří dávky řádně vyplněných a pořadovým číslem v dávce opatřených Poukazů, popř. výkaz provedených prací dle servisního katalogu prací (příloha č. 3). Při souběžném vyúčtování nákladů na dopravu musí být uveden počet ujetých km, místo zahájení cesty a cíl cesty. Vyúčtování musí mít vedle sjednaných náležitostí i náležitosti účetního a daňového dokladu podle platných právních předpisů.
- 4) Případné náklady na dopravu vzniklé v souvislosti se zajišťováním servisní činnosti ve smyslu této Smlouvy (s výjimkou zabezpečování záručních oprav) uhradí Pojišťovna dle sjednaného ceníku dopravného uvedeného v příloze č. 3, která je nedílnou součástí Smlouvy.
- 5) V případě výdeje repasovaného zdravotnického prostředku „R“ je Dodavatel oprávněn účtovat Pojišťovně maximálně 30% z aktuální úhrady za předmětný zdravotnický prostředek „R“ dle platného Číselníku SZP – uvedené v poli MAX. V této částce je zahrnuta činnost související s cirkulací zdravotnických prostředků „R“ a jejich případná oprava.
- 6) Uhrazením ceny stanovené dle čl. V odst. 1 až 3 této Smlouvy přechází vlastnické právo k vydaným zdravotnickým prostředkům „R“ na Pojišťovnu.
- 7) Pojišťovna uhradí Dodavateli zdravotnické prostředky „R“, včetně provedených prací dle této Smlouvy a případné náklady na dopravu po provedení kontroly vyúčtování z hlediska jejich odůvodněnosti, a to nejpozději
 - a) do **20-ti kalendářních dnů** ode dne doručení faktury Pojišťovně s daty na elektronickém nosiči či v elektronické podobě, nebo
 - b) do **40-ti kalendářních dnů** ode dne doručení faktury Pojišťovně na papírových dokladech.
- 8) Pokud Pojišťovna oprávněně vrátí Dodavateli fakturu před termínem splatnosti, běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou. Důvodem tohoto vrácení je skutečnost, že faktura neobsahuje náležitosti podle platného znění zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky č. 62/2015 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o zdravotnických prostředcích, nebo není doložena Poukazy podle ustanovení odst. 3 tohoto článku této Smlouvy, popř. je jinak věcně nesprávná.
- 9) Závazek k úhradě je splněn dnem, kdy byla částka poukázána z účtu povinného na účet oprávněného. Součástí příkazu k úhradě musí být uvedení čísla faktury, na jejíž úhradu je platba určena (variabilní symbol). Na vyžádání Dodavatele doloží Pojišťovna termín, kdy byla částka z účtu poukázána.
- 10) Zjistí-li Pojišťovna chyby ve vyúčtování předaném Dodavatelem až dodatečně, tj. po úhradě a Dodavatel do **10-ti kalendářních dnů** od doručení písemné výzvy Pojišťovny příslušnou částku sám neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtování sporné částky, nebo nebude mezi smluvními stranami dohodnut jiný termín úhrady, Pojišťovna jednostranným započtením pohledávky sníží nebo zvýší Dodavateli o příslušnou částku úhradu za vyúčtování poskytnutých zdravotnických prostředků „R“ předložené v následujícím zúčtovacím období.

- 11) Opravu při zpětném převzetí zdravotnického prostředku „R“, pokud je zdravotnický prostředek „R“ v záruční době, zajistí Dodavatel na vlastní náklady reklamaci u výrobce.

Článek VI. Kontrolní činnost

- 1) Pojišťovna provádí v souladu s ustanovením § 42 zákona č. 48/1997 Sb., a touto Smlouvou kontrolu poskytovaných zdravotnických prostředků „R“, v jejich objemu a zejména zachování podmínek kvality, souladu s vystaveným Poukazem a oprávněnosti fakturovaných cen, a to prostřednictvím revizních lékařů a dalších odborných zaměstnanců (dále jen „odborní zaměstnanci“).
- 2) Dodavatel poskytne Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným zaměstnancům Pojišťovny, zpravidla po předchozím projednání, vstup do svého objektu a nahlížení do dokumentace bezprostředně související s prováděnou kontrolou zdravotnických prostředků „R“.
- 3) Revizní zprávu obsahující závěry kontroly, Pojišťovna zpracuje a předá Dodavateli do **15-ti kalendářních dnů** po ukončení kontroly. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí Pojišťovna tuto skutečnost Dodavateli. Kontrola bude ukončena zpravidla do **30-ti kalendářních dnů** od jejího zahájení. V případě kontroly přímo u Dodavatele bude na místě zpracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska Dodavatele.
- 4) Dodavatel je oprávněn do **15-ti kalendářních dnů** od převzetí závěrů kontroly podat Pojišťovně písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do **30-ti kalendářních dnů** od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, prodlouží se příslušná lhůta na žádost smluvní strany až na dvojnásobek. Ve 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.
- 5) Pokud kontrola prokáže neoprávněnost (např. vydání nepředepsaného, příp. nesprávně nahrazeného zdravotnického prostředku „R“), nebo veřejným zdravotním pojištěním nehrazeného zdravotnického prostředku „R“ nebo nesprávnost vyúčtování hrazených zdravotnických prostředků „R“, Pojišťovna podle § 42 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., takovou péči neuhradí a je oprávněna postupovat podle sankčních ujednání uvedených v této Smlouvě. V případě, že se závěry kontroly prokáží jako neodůvodněné, uhradí Pojišťovna Dodavateli částku, o kterou na základě kontroly neoprávněně snížila úhradu poskytnutých hrazených zdravotnických prostředků „R“. Dodavatel je oprávněn postupovat podle sankčních ujednání uvedených v této Smlouvě.

Článek VII. Úrok z prodlení a sankční ujednání

Smluvní strany se dohodly:

- 1) že při prodlení se splněním peněžitého závazku nebo jiné její části má věřitel právo požadovat z nezaplacené částky úrok z prodlení v souladu s ustanovením § 1970 občanského zákoníku a Nařízení vlády č. 351/2013 Sb.
- 2) že podle této Smlouvy zaplatí Dodavatel za nedodržení povinností dle ustanovení čl. IV., odst. 2 písm. e) smluvní pokutu ve výši rozdílu ceny mezi repasovaným a novým zdravotnickým prostředkem „R“ dle platného Číselníku SZP,
- 3) že podle této Smlouvy zaplatí Dodavatel za nedodržení povinností dle ustanovení čl. IV., odst. 2 písm. g) smluvní pokutu ve výši **5 000,- Kč**, a to, pokud Dodavatel vydá zdravotnický prostředek „R“ až po uplynutí jednoho měsíce,
- 4) že podle této Smlouvy zaplatí Dodavatel za nedodržení povinností dle ustanovení čl. IV., odst. 2, písm. q) smluvní pokutu ve výši **5 000,- Kč**,
- 5) že smluvní pokuta a úroky z prodlení budou vyúčtovány samostatným dokladem,
- 6) že uplatněním úroků z prodlení není dotčeno právo smluvních stran na vydání bezdůvodného obohacení a náhrady vzniklé v důsledku porušení této Smlouvy.

Článek VIII. Ostatní ujednání

- 1) Smluvní strany se dále dohodly, že oznámí neprodleně, nejpozději do **30-ti kalendářních dnů**, druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění této Smlouvy např.:
 - změna názvu, sídla,
 - IČO, čísla bankovního účtu.
- 2) Dodavatel se zavazuje předložit Pojišťovně na její vyžádání k nahlédnutí originály dokladů uvedených v přílohách této Smlouvy, resp. originály dokladů, které je Dodavatel dle této Smlouvy povinen předložit.
- 3) Před uzavřením smlouvy předloží Dodavatel Pojišťovně následující doklady:
 - a) kopii Rozhodnutí (potvrzení) o registraci vydané orgánem příslušným k registraci nebo kopii Koncesní listiny (u ostatních subjektů), nebo kopii Živnostenského listu (u fyzických osob), kopii platného Výpisu z obchodního rejstříku (u právnických osob nebo fyzických osob zapsaných v obchodním rejstříku),
 - b) kopii Smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu v souvislosti s poskytováním zdravotnických prostředků „R“
 - c) kopii dokladu o bankovním spojení – číslo bankovního účtu Dodavatele,
 - d) sortiment zdravotnických prostředků dodávaný Dodavatelem,
 - e) doklad/doklady odborné způsobilosti zaměstnanců
- 4) Součástí smlouvy jsou její přílohy č.
 1. vzor Smlouvy o výpůjčce zdravotnického prostředku „R“,
 2. vzor Potvrzení o vrácení zdravotnických prostředků „R“,
 3. sjednaný ceník dopravného a servisních prací
 4. seznam adres poboček Pojišťovny
- 5) Dodavatel je povinen si zajistit
 - datové rozhraní pro zasílání přehledů vrácených zdravotnických prostředků „R“, inventárního seznamu evidovaných zdravotnických prostředků „R“ a přehledu pojištěnců, uživatelů zdravotnických prostředků „R“, které je uveřejněno na stránkách Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky www.vzp.cz.

Článek IX. Řešení sporů

- 1) Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se plnění této Smlouvy především vzájemným jednáním zástupců smluvních stran, a to zpravidla do **14-ti kalendářních dnů** od výzvy jedné ze smluvních stran. 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 nebo v rozhodčím řízení podle zvláštního právního předpisu, pokud se smluvní strany na řešení sporu v rozhodčím řízení dohodnou.
- 2) Smířčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Účastníkem smířčího jednání je smluvní strana, která podala návrh na projednání sporu, a smluvní strana, které je návrh na projednání sporu adresován. K projednání sporu si každá smluvní strana může přizvat nejvýše dva odborné poradce. Smířčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že nebyl rozpor odstraněn, s uvedeným stanoviskem obou stran.

Článek X. Závěrečná ustanovení

- 1) Smlouva se uzavírá na dobu 1 roku od data účinnosti této Smlouvy. Platnost této Smlouvy se prodlouží vždy o jeden rok, pokud jedna ze smluvních stran písemně ve lhůtě nejpozději **30-ti kalendářních dnů** před uplynutím doby její účinnosti neoznámí druhé smluvní straně svůj úmysl účinnost Smlouvy ukončit.
- 2) Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího uzavření, kterým se rozumí den doručení Smlouvy podepsané osobou oprávněnou zastupovat Dodavatele do Pojišťovny.
- 3) Před uplynutím sjednané doby lze tuto Smlouvu ukončit písemnou výpovědí, s výpovědní lhůtou **tří měsíců**, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně, v případě, že:
 - a) Dodavatel přes písemné upozornění

- požaduje v rozporu s právními předpisy od pojištěnců Pojišťovny finanční úhradu za zdravotnické prostředky „R“ hrazené Pojišťovnou,
- opakovaně nedodrží sjednanou lhůtu k vrácení částky uhrazené Pojišťovnou za neoprávněné či nesprávně vyúčtované zdravotnické prostředky „R“,
- prokazatelně opakovaně neoprávněně účtuje zdravotnické prostředky „R“ a způsobí tím Pojišťovně finanční škodu,
- opakovaně neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Pojišťovnou v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.,
- poskytne třetí straně o Pojišťovně údaje nad rámec právních předpisů nebo této Smlouvy,
- uvedl při uzavření této Smlouvy druhou smluvní stranu v omyl.

b) Pojišťovna přes písemné upozornění

- opakovaně nedodrží lhůtu splatnosti dohodnutou v této Smlouvě,
- poskytne třetí straně o Dodavateli údaje nad rámec právních předpisů nebo této Smlouvy,
- opakovaně překračuje rozsah kontrolní činnosti stanovený zákonem č. 48/1997 Sb.,
- uvedla při uzavření této Smlouvy druhou smluvní stranu v omyl.

- 4) Před uplynutím sjednané doby lze tuto Smlouvu ukončit písemnou dohodou obou smluvních stran.
- 5) Při ukončení této Smlouvy vznikne smluvním stranám povinnost vzájemně vypořádat své závazky ve lhůtě **30-ti kalendářních dnů**, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak. Pojišťovna uhradí finanční závazek za zdravotnické prostředky „R“ poskytnuté jejím pojištěncům. Dodavatel převede protokolárně zpět Pojišťovně její zdravotnické prostředky „R“, které ke dni zániku této Smlouvy neužívají pojištěnci, a to do **30-ti kalendářních dnů** od zániku této Smlouvy v provozuschopném stavu, včetně veškeré evidence, související s cirkulací.
- 6) Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom vyhotovení.
- 7) Veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.
- 8) 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) uveřejní tuto 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 ZP MV ČR řádně uveřejnila, a pokud se tak nestalo, je povinen smlouvu uveřejnit sám a o této skutečnosti informovat Pojišťovnu. Dnem uveřejnění jednou ze stran nabývá tato Smlouva účinnosti.
- 9) Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tato Smlouva byla uzavřena podle jejich pravé a svobodné vůle, a že souhlasí s jejím obsahem.

V Olomouci dne 3. 4. 2017
 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
 MINISTERSTVA VNITRA ČR
 pobočka OLOMOUC A OSTRAVA
 Jstř. 17

Ředitel pobočky ZP MV ČR

18-04-2017
 v *OSTRAVĚ* dne

Razítko a podpis osoby oprávněné
 zastupovat Dodavatele