**Smlouva o poskytnutí finančního příspěvku na úhradu rehabilitačně rekondičních aktivit pobytovou formou**

**Organizace: Nemocnice Šumperk a.s.**

Sídlo: Šumperk, Nerudova 640/41, PSČ 787 52

IČO: 47682795

DIČ: CZ699004407

Zapsaná: ve veřejném rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl B, vložka 3020

Zastoupená: MUDr. Radanem Volnohradským, předsedou představenstva

JUDr. Martinem Polachem, místopředsedou představenstva

dále jen „**Organizace**“

**Organizace: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**

Sídlo: Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11, PSČ 703 00

IČO: 47672234

DIČ: není plátcem DPH

Zapsaná: ve veřejném rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545

Zastoupená: JUDr. Petrem Vaňkem, Ph.D., generálním ředitelem

dále jen „**ČPZP**“

dále též „Účastníci smlouvy“

Výše uvedení Účastníci smlouvy uzavřeli dnešního dne podle § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, tuto smlouvu o poskytnutí finančního příspěvku na úhradu rehabilitačně rekondičních aktivit pobytovou formou.

I. Předmět

1. Výše uvedení Účastníci smlouvy se dohodli na poskytnutí finančního příspěvku na úhradu rehabilitačně rekondičních aktivit pobytovou formou (dále jen rehabilitačně rekondiční péče) poskytnuté v roce 2017 v lázeňském zařízení: *Slovenské liečebné kúpele Rajecké Teplice, a.s.* (dále jen Lázně).
2. Příspěvek poskytne ČPZP za pojištěnce ČPZP zaměstnané v Organizaci nebo v jejích dceřiných společnostech vyjmenovaných v čl. IV., odst. 4 této smlouvy (dále jen „ Organizace“) zejména na pracovištích se zvýšeným fyzickým a psychickým zatížením prostřednictvím Lázní, které poskytnou rehabilitačně rekondiční péči včetně ubytování a stravování.

II. Závazky Organizace

1. Provedení rehabilitačně rekondiční péče požaduje Organizace se zaměřením na: *problémy pohybové ústrojí a předcházení chorobám z povolání.*
2. Organizace odpovídá za výběr zaměstnanců (účastníků pobytu), kterým bude poskytnuta rehabilitačně rekondiční péče a zavazuje se zajistit jejich účast.
3. Na úhradu rehabilitačně rekondiční péče má nárok pouze zaměstnanec Organizace, který je pojištěncem ČPZP po celou dobu čerpání rehabilitačně rekondiční péče a jehož organizace nevykazuje dluh na zdravotním pojištění vůči ČPZP.
4. Organizace se zavazuje uhradit Lázním do 30 dnů po obdržení faktury-daňového dokladu za rehabilitačně rekondiční péči poskytnutou svým zaměstnancům pojištěným u ČPZP částku ve výši 30 % dohodnutého paušálu za ubytování a stravování (viz příloha č. 1).
5. Organizace se zavazuje, že na všech propagačních materiálech, které budou propagovat rehabilitačně rekondiční péči, a které bude Organizace distribuovat svým zaměstnancům, bude logo ČPZP, včetně názvu pojišťovny.
6. Organizace vybaví účastníka pobytu voucherem obsahujícím tyto základní údaje: jméno a příjmení účastníka, datum nástupu a délka pobytu (viz Příloha č. 2).
7. V případě volné ubytovací kapacity umožní Lázně, na základě individuálního požadavku účastníka pobytu, pobyt doprovodu účastníka. Cena pobytu doprovodu vč. případného rozsahu čerpání procedur a služeb bude sjednána a hrazena individuálně přímo doprovodem, a to mimo režim této dohody. Doprovod nemusí být pojištěncem ČPZP.
8. Délky pobytů rehabilitačně rekondiční péče (turnusy):
9. Pobyty se uskuteční v následujících turnusech:

* turnus 6 denní: pobyt 6 dnů, 5 nocí *(dále i 6 denní pobyt),*

1. Nástup účastníka na pobyt bude do 12:00 hod., jde o první den pobytu.
2. Ukončení pobytu účastníka bude do 10:00 hod., jde o poslední den pobytu.
3. Den nástupu a den ukončení pobytu se považuje z hlediska účtování jako jeden den pobytu, tedy tři procedury, ubytování a stravování.
4. Pobyty budou realizovány na základě požadavků vystavených organizací. Organizace projedná nástupní termíny, počet účastníků pobytu a délku pobytu účastníků s Lázněmi nejpozději 5 pracovních dnů před nástupem na pobyt a tyto dohodnuté záležitosti uvede v požadavku (objednávce).
5. Organizace zašle ČPZP a zároveň Lázním nejpozději v den nástupu na rehabilitačně rekondiční péči seznam zaměstnanců, kteří budou čerpat tuto péči a jsou pojištěnci ČPZP, případně včas nahlásí změny, ke kterým došlo ve výběru zaměstnanců v průběhu čerpání rehabilitačně rekondiční péče.
6. Počet účastníků pobytu:

Počet účastníků jednotlivých pobytů:

* *6 denní pobyty: do 27 účastníků*

III. Závazky ČPZP

1. ČPZP se zavazuje za zaměstnance Organizace uvedené v seznamu zaměstnanců (čl. II, odst. 10 této smlouvy), uhradit Lázním náklady na rehabilitačně rekondiční péči max. do výše 150 000**,-** Kč v případě 6 denních pobytů. Náklady na rehabilitačně rekondiční péči přesahující dohodnutý celkový limit pro Lázně hradí Organizace. V případě dovršení částky 150 000,- Kč u 6 denních pobytů, vyrozumí ČPZP dopisem Lázně a Organizaci o vyčerpání příspěvku ČPZP na rehabilitačně rekondiční péči pro Organizaci. Sjednaná cena je konečná.
2. ČPZP se zavazuje uhradit Lázním do 30 dnů po obdržení faktury-daňového dokladu za rehabilitačně rekondiční péči poskytnutou zaměstnancům Organizace, kteří jsou pojištěnci ČPZP částku ve výši 70% dohodnutého paušálu za ubytování a stravování, a paušálu na léčebně rehabilitační péči (viz příloha č. 1).
3. ČPZP uzavře s Lázněmi smlouvu o realizaci rehabilitačně rekondičních aktivit k zajištění závazku Lázní, že rehabilitačně rekondiční péče bude zaměřena na zvýšení úrovně tělesné a duševní kondice ve vztahu k výkonu povolání zaměstnanců pracujících na pracovištích se zvýšenou fyzickou a psychickou zátěží. Péče bude směřována zejména na zvýšení pohyblivosti kloubů, odstranění bolestivosti zad a protažení zkrácených svalů, dýchací cvičení.
4. Ke splnění ustanovení čl. III., odst. 3 této smlouvy bude rehabilitačně rekondiční péče obsahovat poskytnutí vstupního vyšetření lékařem Lázní, min. 3 léčebné procedury na den a výstupní vyhodnocení zaměstnancem Lázní ve voucheru účastníka rehabilitačně rekondičního pobytu, který Lázně postoupí na ČPZP spolu s vyúčtování poskytnuté rehabilitačně rekondiční péče.
5. ČPZP zajistí prostřednictvím Lázní možnost aktivního využití volného času účastníka pobytu formou:

* *pěší turistiky,*
* *nordic walkingu s možností zapůjčení nordic walking holí, hole budou zapůjčeny zdarma*
* *cykloturistiky s možností zapůjčení kola,*
* *plavání min. ve vnitřním rekreačním (volnočasovém) bazénu,vstup do bazénu bude zdarma*
* *individuálního cvičení v prostorách vyhrazených pro cvičení,*
* *min. jednoho kulturního programu (přednáška, společenský večer) za pobyt,*
* *celoroční využití sportovního hřiště.*

1. Lázně zašlou ČPZP a Organizaci po poskytnutí rehabilitačně rekondiční péče, nejpozději však do 30. 11. 2017, fakturu-daňový doklad za poskytnutou péči rozdělenou na Organizaci a ČPZP dle podílů uvedených v příloze č. 1. Náklady na rehabilitačně rekondiční péči uhradí ČPZP Lázním maximálně do celkové výše dle čl. III., odst. 1. této smlouvy.
2. Splatnost faktury je do 30 dnů od doručení.
3. Náklady na rehabilitačně rekondiční péči překračující částku uvedenou v článku III., odst. 1 této smlouvy zašlou Lázně k proplacení Organizaci.
4. Rekondiční péče za kalendářní rok 2017 bude ČPZP vyúčtována nejpozději do 30. 11. 2017.

IV. Ostatní ujednání

1. Náklady za zdravotní výkony na jeden den poskytnuté rehabilitačně rekondiční péče, paušál za ubytování a stravování, včetně rozpočtu podílu úhrady ČPZP a Organizace za jednoho účastníka rehabilitačně rekondiční péče, obsahuje Příloha č. 1 této smlouvy. Náklady na rehabilitačně rekondiční péči přesahující dohodnutý limit paušálu na jednoho účastníka pobytu za den a celkový limit pro Lázně včetně lázeňského poplatku hradí Organizace.
2. Účastníci smlouvy se dohodli, že paušál na ubytování a stravování bude Lázněmi účtován ve výši 70 % ČPZP a 30 % Organizaci.
3. V případě předčasného ukončení rehabilitačně rekondiční péče zaměstnance Organizace bude uhrazena pouze skutečně vyčerpaná péče na základě denních paušálů za vyčerpanou léčebně rehabilitační péči, ubytování a stravování dle přílohy č. 1.
4. Příspěvek bude čerpán organizací:

* Nemocnice Šumperk a.s. IČO: 47682795

V. Sankce

1. V případě neposkytnutí rehabilitačně rekondiční péče Lázněmi dohodnutému počtu účastníků nebo v případě prodlení Lázní se zajištěním pobytu oproti dohodnutému harmonogramu nástupu účastníků nebo neposkytnutí požadovaného počtu procedur podle článku III., odst. 4 této smlouvy, nahlásí Organizace tyto případy ČPZP.
2. V případě, kdy zaměstnanec Organizace nahlášený Lázním s potvrzenou účastí nenastoupí bez uvedení důvodu na pobyt, zaplatí Organizace Lázním na jejich výzvu smluvní pokutu 500,- Kč za každý jednotlivý případ a den prodlení, s tím, že smluvní pokuta se vztahuje k prodlení se zajištěním každého jednotlivého účastníka samostatně.
3. V případě nemoci účastníka pobytu předloží účastník Lázním potvrzení od lékaře.
4. Smluvní pokutu je povinná smluvní strana povinna zaplatit do 30 dnů ode dne, kdy jí bude doručena písemná výzva druhé smluvní strany.
5. Zaplacením smluvní pokuty není dotčeno právo druhé smluvní strany na náhradu škody, která vznikla v důsledku porušení povinnosti, jejíž splnění bylo zajištěno smluvní pokutou.
6. Povinnost, jejíž splnění bylo zajištěno smluvní pokutou, je povinná smluvní strana zavázána plnit i po zaplacení smluvní pokuty.
7. Pokud je povinná smluvní strana v prodlení se zaplacením smluvní pokuty, je povinna uhradit druhé smluvní straně úrok z prodlení ve výši stanovené obecně závaznými právními předpisy.

VI. Závěrečná ustanovení

1. Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou do 30. 11. 2017.
2. Tato smlouva se vyhotovuje ve dvou vyhotoveních, přičemž každý z účastníků smlouvy obdrží po jednom vyhotovení.
3. Změny a doplňky k této smlouvě je možné učinit pouze písemně po vzájemné dohodě účastníků smlouvy formou vzestupně číslovaných dodatků.
4. Od této smlouvy může ČPZP před uplynutím dohodnuté doby odstoupit v případě legislativních změn, které nadále neumožní ČPZP tuto smlouvu plnit. Odstoupení od smlouvy musí být provedeno písemně, nejpozději tři měsíce před navrhovaným dnem odstoupení. V případě odstoupení od smlouvy musí být provedeno vyúčtování za veškerou provedenou léčebně rehabilitační rekondiční péči dle této smlouvy do 14 dnů po odstoupení od smlouvy.
5. Smluvní strany výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy v jejím plném rozsahu včetně příloh a dodatků v Registru smluv. Plněním povinnosti uveřejnit tuto smlouvu podle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv, je pověřena ČPZP
6. Tato smlouva nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti dnem uveřejnění v Registru smluv.
7. Smluvní strany si tuto smlouvu přečetly, porozuměly jí a souhlasí s ní, což níže stvrzují svými podpisy.

Příloha č. 1: Kalkulace ceny za jednoho účastníka pobytu

Příloha č. 2: Voucher účastníka

V Šumperku dne: 18.5.2017 V Ostravě dne 23.5.2017

………………………………………………………… ……………………………………………. MUDr. Radan Volnohradský JUDr. Petr Vaněk, Ph.D.

Nemocnice Šumperk a.s. generální ředitel

předseda představenstva Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

…………………………………………………………

JUDr. Martin Polach

Nemocnice Šumperk a.s.

místopředseda představenstva

Příloha č. 1 smlouvy o poskytnutí finančního příspěvku na úhradu rehabilitačně rekondičních aktivit pobytovou formou:

**Kalkulace ceny na jednoho účastníka pobytu**

|  |  |
| --- | --- |
| Počet dnů | *6* |
| Cena za léčebně rehabilitační péči na den v Kč | 495 |
| Cena za ubytování na den v Kč | 440 |
| Cena za stravování na den v Kč | 410 |
| Celková cena na den na účastníka pobytu v Kč | 1345 |
| Celkem na účastníka léčebně rehabilitační rekondiční péče na celkový počet dnů v Kč | 6725 |
| Podíl ceny za léčebně rehabilitační rekondiční péči hrazený ČPZP: (cena za léčebně rehabilitační péči na den x počet dnů) + (70 % ceny na ubytování a stravování x počet dnů) v Kč | 5450 |
| Podíl ceny za léčebně rehabilitační rekondiční péči hrazený organizací: (30 % ceny na ubytování a stravování x počet dnů) v Kč + lázeňský poplatek | 1275+121,50=1396,50 |

Poznámka: Ceny jsou dány výsledkem výběrového řízení na poskytovatele rehabilitačně rekondiční péče.

Příloha č. 2 smlouvy o poskytnutí finančního příspěvku na úhradu rehabilitačně rekondičních aktivit pobytovou formou: – Voucher účastníka pobytu

****



**P O U K A Z**

**k účasti na rekondičně-rehabilitační péči v roce 2017**

Jméno a příjmení**………………………………………………..** osobní číslo……………………………………

Místo pobytu………………………………………………………………………………………………………..

Termín pobytu……………………………………………….délka pobytu……………………………………….

Souhlasím s podmínkami absolvování rekondičně-rehabilitační péče v uvedeném místě a termínu.

Datum převzetí poukazu …..……………………………………………………………………………………...

Podpis účastníka…….…..……………………………………………………………………………………….…

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potvrzení o absolvování RRP**

Závěrečné vyhodnocení RRP:……………………………………………………………………………………...

Datum ………………………………………………………………………………………………………..…..

Podpis a razítko lékaře (zaměstnance) lázeňského zařízení ……………………………………………………..

Podpis účastníka pobytu ………………………………………………………………………………………….

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Potvrzený poukaz po ukončení RRP:**

1x odevzdat v Lázních

**Na rekondičně preventivní programy pojištěncům ČPZP přispívá Česká průmyslová zdravotní pojišťovna.**