



000011-000/2016-01

ZDRAVOTNÍ
POJIŠŤOVNA
MINISTERSTVA
VNITRA ČR**211**

ISO 9001



ISO 9001

ZVLÁŠTNÍ SMLOUVA
o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče
v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové služby

číslo: 1SOC_00115

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, Vinohradská 2577/178, PSČ 130 00, IČO: 47114304, kód 211

zastoupená: Ing. Zdeňkem Kosem,

ředitelem pobočky ZP MV ČR Praha Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra České republiky

kontaktní adresa: Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3,

ID datové schránky: 9swaix3

(dále jen "Pojišťovna")

a

Zařízení sociálních služeb poskytující pobytové služby(název: *) **ProMedicus Senior Help s.r.o.**zastoupené (pouze u právnických osob): **Michal Frost, Petra Střihavka** funkce: **jednatelé**

sídl (u právnických osob) / trvalý pobyt (u fyzických osob)

obec: **Praha 98, ulice a č. p.: Marešova 643/6, PSČ: 19800**rozhodnutí o registraci vydané: **MHMP sp. zn.: 2025003/2015** ze dne: **30.9.2016**

zapsané v obchodním rejstříku:

soud **Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 222924, sp. zn. C 222924, ze dne 5.3.2014**ID datové schránky: **Jcfeh52**

adresa místa (míst) poskytování pobytových služeb (ulice a č. p., obec, PSČ):

Antonína Dvořáka 1101, 28002 KolínIČO (dle státní statistiky): **02737949**IČZ (přidělené VZP ČR): **23342000**

(dále jen "Pobytové zařízení")

*) Uvede se název Pobytového zařízení podle obchodního rejstříku a není-li zapsáno v obchodním rejstříku, název podle rozhodnutí o registraci.

uzavírají

podle § 17a 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.“) a v souladu se zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zák. č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, a dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb tuto zvláštní smlouvu o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami (dále jen „Smlouva“). Po dohodě smluvních stran se Smlouva řídí právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb. Ve věcech neupravených těmito právními předpisy a Smlouvou se řídí občanským zákoníkem a dalšími právními předpisy.

Článek II

Obecná ustanovení

1. Smlouva upravuje podmínky, za nichž je Pojišťovnou¹ hrazena ošetrovatelská zdravotní péče, poskytovaná klientům Pobytového zařízení², kteří jsou pojištěnci Pojišťovny (dále jen „pojištěnec“) hrazená z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „ošetrovatelské péče“).
2. Smluvní strany se dohodly na akceptaci dohodnutého postupu pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů (dále jen metodika), Pravidly pro vyhodnocování dokladů (dále jen pravidla) a Jednotným datovým rozhraním, vytvořenými Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky v součinnosti se zástupci pojišťoven a zástupci profesních sdružení poskytovatelů pobytových sociálních služeb a vydanými Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky.

Článek III

Práva a povinnosti smluvních stran

1. Smluvní strany:
 - a) dodržují při poskytování a úhradě ošetrovatelské péče platná znění zdravotnických předpisů, dalších obecně závazných právních předpisů, upravujících právní vztahy vznikající při plnění této Smlouvy a smluvní ujednání, obsažená ve Smlouvě a jejích přílohách,
 - b) dodržují postup pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů v souladu s platným zněním metodiky, pravidel a jednotného datového rozhraní,
 - c) zavazují, s ohledem na ochranu práv pojištěnců³ a zájmů smluvních stran, své zaměstnance k zachování povinné mlčenlivosti o skutečnostech, o nichž se dozvěděli v souvislosti s plněním předmětu této Smlouvy.
2. Pobytové zařízení:
 - a) poskytuje ošetrovatelskou péči na základě rozhodnutí o registraci zařízení sociálních služeb poskytujícího pobytové sociální služby, vydaného příslušným orgánem,
 - b) poskytuje ošetrovatelskou péči (odbornost 913 – všeobecná sestra v sociálních službách) vymezenou výčtem výkonů podle platného znění vyhlášky č. 134/1998 Sb.,⁴ sjednaných v Příloze č. 3 Smlouvy, pro které je věcně a technicky vybaveno a personálně zajištěno poskytuje ošetrovatelskou péči pojištěncům z EU za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny, v rozsahu dle jimi předložených dokladů, tak aby nedocházelo k jejich diskriminaci ani upřednostňování, a to ani v případě, že by pojištěnec z EU hradil ošetrovatelskou péči v hotovosti. Tato péče je však vykazována, vyúčtována a hrazena samostatně, odděleně od péče poskytované pojištěncům Pojišťovny,
 - c) odpovídá za to, že jeho zaměstnanci - zdravotničtí pracovníci, kteří budou pojištěncům poskytovat ve Smlouvě sjednanou ošetrovatelskou péči, splňují požadavky odborné způsobilosti stanovené zvláštním právním předpisem⁵, a že do získání způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu budou tuto činnost vykonávat pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu,
 - d) odpovídá za plnění věcných a technických podmínek, stanovených pro jim poskytovanou ošetrovatelskou péči podle zvláštního právního předpisu,
 - e) odpovídá za to, že zdravotničtí pracovníci poskytují ošetrovatelskou péči na základě indikace ošetrovajícího lékaře, který je ve smluvním vztahu k Pojišťovně, zpravidla registrujícího praktického lékaře, předepsané na dokladu VZP-06orp – Poukaz na vyšetření/ošetření ORP,
 - f) poskytuje ošetrovatelskou péči na náležitě odborné úrovni, tj. podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti (dále jen „lege artis“), bez nadbytečných nákladů vždy však se zřetelem k tomu, aby potřebného diagnostického nebo léčebného efektu bylo dosaženo s ohledem na individuální zdravotní stav pojištěnce,
 - g) poskytně v souladu se zdravotnickými předpisy poskytovatelé zdravotních služeb, nebo pobytovému zařízení sociálních služeb, kterému pojištěnec předá do péče nebo které si pojištěnec zvolí, informace potřebné pro zajištění návaznosti ošetrovatelské péče podle této Smlouvy,
 - h) povede pro posouzení oprávněnosti vyúčtované ošetrovatelské péče v průkazné formě zdravotnickou dokumentaci o poskytnuté ošetrovatelské péči, ve které jsou zaznamenávány provedené zdravotní výkony a nahládá s ní v souladu s příslušnými zdravotnickými předpisy⁶,
 - i) zajistí, v případě nepřítomnosti ve Smlouvě dohodnutého nositele výkonu, zástup jiným kvalifikovaným nositelem výkonu,
 - j) neodmítne přijetí pojištěnce do své péče, s výjimkou důvodů uvedených ve zvláštním právním předpise,
 - k) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetrovatelské péče žádnými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutou ošetrovatelskou péči nebude od pojištěnce, pokud to nevyplyvá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
 - l) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetrovatelské péče změnou pojišťovny nebo jiným způsobem.

¹ Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.

² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

³ Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

⁵ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁶ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

- m) nebude zvyhodňovat pojištěnce jedné nebo více pojišťoven v neprospěch pojištěnců pojišťoven ostatních a zhoršovat dostupnost ošetrovatelské péče přednostním poskytováním péče hrazené jiným způsobem;
 - n) oznámí Pojišťovně, v souladu s § 55 zákona, úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytlo ošetrovatelskou péči, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby,
 - o) doloží při uzavírání Smlouvy s Pojišťovnou doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče a bude pojištěno po celou dobu trvání smluvního vztahu s Pojišťovnou,
 - p) zavazuje se, že upraví prokazatelně, na nezbytnou dobu, rozvrh pracovní doby svých zaměstnanců, odborně způsobilých k poskytování ošetrovatelské péče tak, aby bylo schopno ji zajistit dle ordinace ošetřujícího lékaře jak v bonifikované, tak i v nebonifikované době; splnění této povinnosti musí na vyžádání Pojišťovny při kontrole doložit,
 - q) je povinen Pojišťovně sdělovat za uplynulé čtvrtletí seznam nositelů výkonů k poslednímu dni daného čtvrtletí, a to přiměřeně v souladu s § 40 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a to formou hlášení změn Přílohy č. 3.
3. Pojišťovna:
- a) uhradí Pobytovému zařízení provedenou ošetrovatelskou péči, průkazně zdokumentovanou a indikovanou jejími pojištěncům i pojištěncům z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie v souladu se zdravotnickými předpisy a Smlouvou,
 - b) dohlédá na žádost Pobytového zařízení bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce k Pojišťovně a příslušnost pojištěnce k lékaři registrujícího poskytovatele v případech, kdy není dostupný průkaz pojištěnce a jsou dostupné jeho osobní údaje,
 - c) nebude vyžadovat zvýhodňování svých pojištěnců na úkor pojištěnců ostatních pojišťoven,
 - d) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování ošetrovatelské péče Pobytovým zařízením podle Smlouvy,
 - e) poskytuje Pobytovému zařízení prostřednictvím dálkového přístupu k zajištění jednotných podmínek pro potřeby vykazování a výpočtu úhrady ošetrovatelské péče, dohodnutou metodiku, pravidla, datové rozhraní a příslušné číselníky vydávané Svazem zdravotních pojišťoven ČR, (v aktuálně platné verzi jsou zveřejňované na webových stránkách – www.szpcr.cz), popřípadě vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, pokud nejsou vydávány Svazem zdravotních pojišťoven ČR,
 - f) seznámí Pobytové zařízení s dohodnutými změnami metodiky, pravidel a se změnami číselníků alespoň jeden měsíc a se změnou datového rozhraní alespoň dva měsíce před stanoveným termínem jejich platnosti; v případě změny právních předpisů, která neumožní tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena,
 - g) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování ošetrovatelské péče Pobytovým zařízením jen v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem a Smlouvou.

Článek IV

Úhrada poskytované ošetrovatelské péče

1. Hodnoty bodu a výše úhrad ošetrovatelské péče se uvedou v Dodatku ke Smlouvě.
2. Za způsoby úhrady se považují zejména:
 - a) úhrada za zdravotní výkony podle seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami,
 - b) jiné způsoby úhrady dohodnuté se zástupci profesního sdružení poskytovatelů pobytových sociálních služeb.
3. Mezi smluvními stranami musí být vždy předem projednáno zvýšení nebo snížení objemu poskytované ošetrovatelské péče z důvodu změny kapacity Pobytového zařízení, a nebo z důvodu změny či obnovy přístrojového vybavení specifikovaného ve Smlouvě.
4. Pobytové zařízení pro uplatnění nároků na úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče předává Pojišťovně jednou měsíčně vyúčtování poskytnuté ošetrovatelské péče fakturou s příslušnými přílohami, pokud se smluvní strany nedohodnou na předávání vyúčtování za delší období. Faktura obsahuje náležitosti účetního dokladu. Náležitosti přílohy jsou obsaženy v metodice nebo se v souladu s metodikou upřesní ve Smlouvě. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu⁷ nebo příloha neobsahuje náležitosti podle dohodnuté metodiky nebo Smlouvy, má Pojišťovna právo ji odmítnout a vrátit bez zbytečného odkladu Pobytovému zařízení k doplnění, popřípadě k opravě; v takovém případě běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.
5. Pobytové zařízení odpovídá za úplnost, formální i věcnou správnost dokladů a za jejich předávání způsobem dohodnutým v metodice a datovém rozhraní. Pobytové zařízení musí Pojišťovně při kontrole předložit na vyžádání individuální doklady za ošetrovatelskou péči poskytnutou pojištěncům Pojišťovny (doklad VZP-06orp/2009 poukaz na vyšetření/ošetření ORP).
6. Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou ošetrovatelskou péči, úhradu této části vyúčtované péče v termínu splatnosti neprovede. Bezprostředně po tomto zjištění, nejpozději však do 5 dnů po předání vyúčtování Pojišťovně, Pojišťovna písemně oznámí Pobytovému zařízení, z jakých důvodů a v jakém rozsahu nebyla vyúčtovaná péče uznána k úhradě. Tím Pojišťovna vyzve Pobytové zařízení k opravě nesprávně vyúčtované ošetrovatelské péče nebo k doložení

⁷ Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.

- poskytnuté ošetrovatelské péče. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou ošetrovatelskou péčí Pojišťovna uhradí v nejbližším termínu úhrady.
7. Nejistí-li Pojišťovna ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou ošetrovatelskou péčí, provede za své pojištěnce a pojištěnce z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie, úhradu hrazených služeb, vyúčtované v souladu s právními předpisy a Smlouvou. Provedením úhrady není dotčeno právo Pojišťovny k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování v rozsahu a za podmínek stanovených zdravotnickými předpisy a Smlouvou (dále jen následná kontrola). Pokud při následné kontrole zjistí chyby v dokladech, postupuje podle metodiky. Odmítnutí úhrady nebo části úhrady Pojišťovna bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 5 dnů od zjištění chyby, Pobytovému zařízení písemně zdůvodní.
 8. Pojišťovna vydá v návaznosti na provedenou úhradu za vyúčtovanou ošetrovatelskou péčí zúčtovací zprávu, kterou doručí Pobytovému zařízení. V této zúčtovací zprávě jsou uvedeny zejména údaje dokumentující výši provedené platby, číslo faktury – daňového dokladu Pobytového zařízení (je-li uvedeno) a variabilní symbol, pod kterým Pojišťovna platbu poukázala.
 9. Prokáže-li Pojišťovna následnou kontrolou, tj. v době po úhradě, chybu ve vyúčtování a Pobytové zařízení do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy Pojišťovny (dále jen výzva) příslušnou částku samo neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky, Pojišťovna jednostranným započtením pohledávky ve smyslu zvláštního právního předpisu (§ 1982 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění) sníží Pobytovému zařízení o příslušnou částku úhradu za vyúčtování ošetrovatelské péče předloženou v následujícím zúčtovacím období. Pokud jde o započtení proti pohledávce státu, je přípustné pouze na základě dohody (§ 42 odst. 2 zák. č. 219/2000 Sb.).
 10. Úhrada ošetrovatelské péče, při dodržení smluvních podmínek, bude provedena v případě předání vyúčtování na elektronickém nosiči či v elektronické podobě do 30 kalendářních dnů, v případě předání vyúčtování na papírových dokladech do 40 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně, nedohodnou-li se smluvní strany jinak. Lhůta splatnosti je dodržena, je-li platba nejdéle poslední den lhůty odepsána z účtu Pojišťovny.
 11. V případě poruchy výpočetního systému, znemožňující včasné provedení vyúčtování nebo úhrady ošetrovatelské péče, poskytne Pojišťovna Pobytovému zařízení v dohodnutém termínu úhrady zálohu ve výši průměrného měsíčního objemu vykázaných hrazených služeb, vypočteného z posledního uzavřeného pololetí, pokud se smluvní strany v daném případě nedohodnou jinak.

Článek V Kontrola

1. Pojišťovna provádí v souladu se zákonem č. 49/1997 Sb. a Smlouvou kontrolu poskytování ošetrovatelské péče v jejím objemu a kvalitě, a to prostřednictvím svého informačního systému, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví, způsobilých k revizní činnosti (dále jen "odborní pracovníci").
2. V rámci své odborné způsobilosti revizní lékaři a odborní pracovníci, oprávnění ke kontrole posuzují, zda byla ošetrovatelská péče poskytnuta řádně a v rozsahu indikace, a v souladu s podmínkami podle této Smlouvy (zejm. čl. III. odst. 2).
3. Pobytové zařízení poskytuje Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, bezprostředně související s prováděnou kontrolou vyúčtovaných zdravotních výkonů, které je podle této Smlouvy a zdravotnických předpisů povinno vést (dále jen požadované doklady), poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům Pojišťovny, kteří se prokážou oprávněním k revizní činnosti, vstup do svého objektu, nahliženy do zdravotnické dokumentace pojištěnců. Revizní lékař (revizní odborný pracovník) je povinen postupovat tak, aby kontrola nenarušila poskytování ošetrovatelské péče podle této Smlouvy.
4. V případě kontroly (šetření) v Pobytovém zařízení bude na místě zpracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska Pobytového zařízení. Tento záznam nenahrazuje zprávu podle odstavce 5).
5. Zprávu, obsahující závěry kontroly, Pojišťovna zpracuje a předá Pobytovému zařízení do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly; pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí pojišťovna tuto skutečnost Pobytovému zařízení. Kontrola bude ukončena do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení, pokud nebude mezi stranami dohodnut termín jiný.
6. Pobytové zařízení je oprávněno do 30 kalendářních dnů od převzetí závěru kontroly podat Pojišťovně písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, lze je po dohodě prodloužit až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě Pojišťovna sdělí Pobytovému zařízení, zda potvrzuje nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků pojišťovny vůči Pobytovému zařízení odkladný účinek. Nevyhověním podaným námitkám není dotčeno právo Pobytového zařízení uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím Pojišťovny v jiném řízení.
7. Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování ošetrovatelské péče nebo její neodůvodněné poskytování, Pojišťovna takovou péči neuhradí. Pokud již takovou péči uhradila, je oprávněna vzniklou pohledávkou započíst proti dalším úhradám podle této Smlouvy. V případě, že se závěry kontroly prokážou jako neodůvodněné, uhradí Pojišťovna Pobytovému zařízení částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče.

Článek VI Doba účinnosti

1. Smlouva se uzavírá na dobu určitou, od **1. 12. 2016** do konce následujícího roku, tj. do **31. 12. 2017**. Doba účinnosti 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, že nemá zájem o další pokračování smluvního vztahu.
2. Zánikem nebo ukončením Smlouvy podle čl. VII. vznikne smluvním stranám povinnost vzájemně vypořádat své závazky, a to ve lhůtě 180 kalendářních dní.

Článek VII Způsob a důvody ukončení Smlouvy

1. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí, s výpovědní lhůtou pěti měsíců, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně, jestliže v důsledku závažných okolností nelze rozumně očekávat další plnění Smlouvy, a to v případě, že:
 - A. Smluvní strana
 - a) uvedla při uzavření Smlouvy druhou smluvní stranu v omyl ve věci podstatné pro plnění Smlouvy,
 - b) ve smluvních vztazích hrubým způsobem porušila závažnou povinnost uloženou jí příslušným právním předpisem nebo Smlouvou,
 - c) vstoupí do likvidace nebo bylo soudem rozhodnuto o jejím úpadku.
 - B. Pobytové zařízení přes písemné upozornění
 - a) bez předchozí dohody s Pojišťovnou dlouhodobě bezdůvodně neposkytuje ošetrovatelskou péči ve sjednaném rozsahu a kvalitě,
 - b) bez předchozí dohody s Pojišťovnou opakovaně účtuje ošetrovatelskou péči poskytnutou nad rámec sjednaného druhu a odbornosti,
 - c) prokazatelně opakovaně neoprávněně účtuje ošetrovatelskou péči a způsobí tím Pojišťovně finanční škodu,
 - d) opakovaně neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Pojišťovnou v souladu se zák. č. 48/1997 Sb.,
 - e) prokazatelně neposkytuje pojištěncům ošetrovatelskou péči "lege artis", případně opakovaně a neoprávněně odmítne poskytnutí ošetrovatelské péče,
 - f) požaduje v rozporu se zdravotnickými předpisy od pojištěnců finanční úhradu za ošetrovatelskou péči.
 - C. Pojišťovna přes písemné upozornění
 - a) opakovaně neoprávněně neuhradí Pobytovému zařízení poskytnutou ošetrovatelskou péči,
 - b) opakovaně nedodrží lhůty splatnosti dohodnuté ve Smlouvě,
 - c) poskytne třetí straně údaje o Pobytovém zařízení nebo pojištěncích nad rámec právních předpisů nebo Smlouvy,
 - d) opakovaně překračuje rozsah kontrolní činnosti stanovený zák. č. 48/1997 Sb.
2. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit, stanoví-li tak zákon, a to bez udání důvodu k 1. lednu následujícího roku s výpovědní lhůtou nejméně 6 měsíců nebo písemnou dohodou smluvních stran, a to za podmínky a ve lhůtě uvedené v této dohodě.
3. Smluvní vztah zaniká:
 - a) dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení nebo změně registrace Pobytového zařízení vydané Pobytovému zařízení, jejichž důsledkem je neschopnost Pobytového zařízení poskytovat pobytové sociální služby,
 - b) dnem zániku právnické osoby poskytující Pobytové sociální služby, nebo dnem úmrtí fyzické osoby poskytující tyto služby,
 - c) dnem uvedeným v písemném oznámení Pojišťovně, pokud Pobytové zařízení ze závažných provozních důvodů nemůže ošetrovatelskou péči nadále poskytovat,
 - d) dnem, kdy Pobytové zařízení pozbylo věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování ošetrovatelské péče ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem a Smlouvou, pokud Pobytové zařízení nedostatky neodstranilo ani po dodatečně stanovené přiměřené lhůtě a pro které nelze očekávat další plnění Smlouvy.

Článek VIII Vzájemné sdělování údajů a předávání dokladů nutných ke kontrole plnění Smlouvy

1. Smluvní strany:
 - a) používají v souladu s metodikou pro jednoznačnou identifikaci Pobytového zařízení identifikační číslo organizace (IČO) spolu s identifikačním číslem zařízení (IČZ),
 - b) sdělují si údaje nutné ke kontrole plnění Smlouvy, k hodnocení kvality a efektivity poskytované ošetrovatelské péče,
 - c) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu.
2. Pobytové zařízení:

- a) doloží Pojišťovně, při důvodném podezření na nedodržení postupu lege artis, že zdravotnické prostředky byly při poskytování ošetrovatelské péče použity v souladu se zvláštními právními předpisy,
- b) oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy, např. vznik závad na výpočetním systému, změny údajů uvedených ve Smlouvě.

Nesplnění povinností uvedených v písmenech a) nebo b), anebo pozdní splnění povinností uvedených v písmenu b) se považuje za závažné porušení smluvní povinnosti.

3. Pojišťovna:

- a) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu
- b) je oprávněna zveřejnit údaje o výši úhrady ošetrovatelské péče, poskytované Pobytovým zařízením,
- c) je oprávněna zveřejnit obsah Smlouvy, včetně příslušných cenových ujednání, a to za účelem zajištění transparentnosti hospodaření s prostředky veřejného zdravotního pojištění,
- d) oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy, např. vznik závad na výpočetním systému, změny údajů uvedených ve Smlouvě.

Článek IX Řešení sporů

1. Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se plnění Smlouvy především vzájemným jednáním zástupců smluvních stran, a to zpravidla do 14 kalendářních dnů od výzvy jedné ze smluvních stran. Pokud mezi nimi nedojde k dohodě, mohou sporné otázky projednat ve smířčím jednání. Tim 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 ve Smlouvě 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, smluvní strana, které je návrh na projednání sporu adresován, zástupce profesního sdružení pobytových zařízení a zástupce Pojišťovny. K projednání sporu si každá smluvní strana může přizvat odborné poradce. Smířčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

Článek X Závěrečná ustanovení

1. Nedílnou součástí Smlouvy jsou její přílohy:

a) příloha č. 1

- ověřená kopie rozhodnutí o registraci vydaného orgánem příslušným k registraci zařízení sociálních služeb podle provozování Pobytového zařízení, nebo
- ověřená kopie výpisu z obchodního rejstříku u fyzických nebo právnických osob, zapsaných do obchodního rejstříku.

b) příloha č. 2

- Metodika pro pořizování a předávání dokladů pro komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami, v aktuálně platné verzi
- Pravidla pro vyhodnocování dokladů, v aktuálně platné verzi,
- Datové rozhraní, v aktuálně platné verzi.

Pozn. Metodiku, pravidla a datové rozhraní si zabezpečí Pobytové zařízení u VZP ČR.

c) příloha č. 3

- Smluvené druhy ošetrovatelské péče, rozsah poskytované ošetrovatelské péče, nositelé výkonů (personální obsazení, rodné číslo, kvalifikace), věcné a přístrojové (technické) vybavení apod.

d) příloha č. 4

- kopie smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče uzavřené s Pojišťovnou vykonávající činnost na území ČR.

Pozn. Ověření předložených kopií provede pobočka Pojišťovny na základě předložení originálu dokladu.

2. Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího uzavření, kterým se rozumí den doručení Smlouvy, včetně Přílohy č. 3, podepsané osobou oprávněnou zastupovat Pobytové zařízení, do Pojišťovny.
3. 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, prvním dnem měsíce následujícího po jejím uzavření. Tímto dnem nabývá tato Smlouva účinnosti. Pobytové zařízení je povinno následující den v Registru smluv ověřit, zda Pojišťovna Smlouvu řádně uveřejnila, a pokud se tak nestalo, je povinno Smlouvu neprodleně uveřejnit.

4. Zánikem nebo ukončením Smlouvy vznikne smluvním stranám povinnost vzájemně vypořádat své závazky a to ve lhůtě do 150 kalendářních dnů.
5. Smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží 1 vyhotovení.
6. Veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.
7. Text Dodatku o úhradě ošetrovatelské péče na příslušný kalendářní rok Pojišťovna před distribucí předloží zástupcům poskytovatelů sociálních služeb poskytujících pobytové služby.
8. Smluvní strany v souladu s ustanovením § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, vyloučí přijetí návrhu nebo změny smlouvy s jakoukoliv výhradou, dodatkem nebo odchylkou od učiněného návrhu.
9. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tato Smlouva byla uzavřena podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jejím obsahem.

v Praze dne 09-11-2016

ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
MINISTERSTVA VNITRA ČR

Místoředitel

Razítko a podpis ředitele
pobočky Pojišťovny

v Praze dne 05.11.2016



SENIOR CENTRUM
ČTYŘLÍSTEK

Razítko a podpis ředitele
oprávněné zastupovat Pobytové zařízení



HLAVNÍ MĚSTO PRAHA
MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY
Odbor správních činností ve zdravotnictví a
sociální péči



MHMPP063CJVO

ProMedicus Senior Help s.r.o.
Marešova 643/6
Praha 14-Černý Most
198 00 Praha 98

V Praze dne 22.9.2016
Vyřizuje: Dagmar Balounová
Č.j.: 1662617/2016
Sp.z.: 2025003/2015

Toto rozhodnutí nabylo právní moci - je vykonatelné

dnem 30.9.2016

za Magistrát hl. m. Prahy

V Praze dne 30.9.2016

ROZHODNUTÍ

Magistrát hlavního města Prahy, odbor správních činností ve zdravotnictví a sociální péči, příslušný k rozhodování podle § 78 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, rozhodl dne 22.9.2016 v souladu s § 82 odst. 2 zákona o sociálních službách a v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, na základě žádosti o změnu registrace sociálních služeb č.j. 1595630/2016 podané dne 30.8.2016 žadatelem

ProMedicus Senior Help s.r.o., IČ: 02737949
Marešova 643/6, Praha 14-Černý Most, 198 00 Praha 98
jednatel: Petr Střihavka
jednatel: Michal Frost

(dále jen poskytovatel), změnit registrované údaje poskytovatele a jeho sociálních služeb takto:

Registrované služby:

<i>Druh služby:</i>	odlehčovací služby
<i>Identifikátor:</i>	2827296
<i>Forma poskytování:</i>	pobytové
	<i>Kapacita:</i>
	- počet lůžek: 15
<i>Okruh osob:</i>	<i>Cílová skupina:</i>
	- osoby s chronickým duševním onemocněním
	- osoby s chronickým onemocněním
	- osoby s kombinovaným postižením
	- osoby s mentálním postižením
	- osoby s tělesným postižením
	- osoby se zdravotním postižením
	- osoby se zrakovým postižením
	- senioři
	<i>Věková struktura cílové skupiny:</i>
	- mladi dospělí (19 - 26 let)
	- dospělí (27 - 64 let)

Sídlo: Mariánská nám. 2/2, 110 01 Praha 1
Pracoviště: Charvátova 145/2, 110 00 Praha 1

Místo poskytování: - mladší senioři (65 – 80 let)
- starší senioři (nad 80 let)
Senior centrum Čtyřlístek
Antonína Dvořáka 1101, Kolín II, 280 02 Kolín 2

Poskytována od: 1.12.2015

Druh služby: domovy pro seniory
Identifikátor: 8860217
Forma poskytování: pobytové
Kapacita:
- počet lůžek: 29
Okruh osob: *Cílová skupina:*
- osoby se zdravotním postižením
- senioři
Věková struktura cílové skupiny:
starší než 50 let

Místo poskytování: Senior centrum Čtyřlístek - domov pro seniory (od 1.10.2016)
Antonína Dvořáka 1101, Kolín II, 280 02 Kolín 2

Poskytována od: 1.10.2016

Odůvodnění: Dne 30. 8. 2016 poskytovatel písemně požádal o změnu registrace, neboť u služby odlehčovací služby s identifikátorem 2827296 bude s účinností od 1. 10. 2016 snížena kapacita z 48 lůžek na stávajících 15 lůžek. S účinností od 1. 10. 2016 bude poskytovatel poskytovat další sociální službu domovy pro seniory s identifikátorem 886217.

Vzhledem k tomu, že poskytovatel doložil všechny potřebné údaje a doklady, splňuje podmínky pro registraci sociálních služeb podle § 79 zákona o sociálních službách.

Vzhledem k této skutečnosti bylo rozhodnuto tak, jak je výše uvedeno.

Účinností dochází dnem nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

Poučení o odvolání:

Proti tomuto rozhodnutí se lze dle § 81 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, odvolat do 15 dnů ode dne jeho oznámení, a to podáním učiněným u správního orgánu Magistrát hlavního města Prahy, odbor správních činností ve zdravotnictví a sociální péči, Mariánské náměstí 2/2, Praha 1-Staré Město, 110 00 Praha 1, pracoviště Charvátova 145/9, Praha 1-Nové Město, 110 00 Praha 1, který rozhodnutí vydal. O podaném odvolání rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Mgr. Josef Vacek

ředitel odboru správních činností ve zdravotnictví a sociální péči



Sídlo: Mariánské nám. 2/2, 110 01 Praha 1
Pracoviště: Charvátova 145/9, 110 00 Praha 1
tel.: Kontaktní centrum: 12 444, fax: 236 007 157
e-mail: posta@praha.eu, ID DS: 48ia97h

Výpis

z obchodního rejstříku, vedeného
Městským soudem v Praze
oddíl C, vložka 222924

Datum zápisu:	5. března 2014
Spisová značka:	C 222924 vedená u Městského soudu v Praze
Obchodní firma:	ProMedicus Senior Help s.r.o.
Sídlo:	Marešova 643/6, Černý Most, 198 00 Praha 9
Identifikační číslo:	027 37 949
Právní forma:	Společnost s ručením omezeným
Předmět podnikání:	Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona.
Statutární orgán:	
jednatel:	PETR STRÍHAVKA, dat. nar. 18. srpna 1975 č.p. 55, 400 02 Chuderov Den vzniku funkce: 13. března 2014
jednatel:	MICHAL FROST, dat. nar. 6. srpna 1971 Na Stráni 1968/69, Děčín VI-Letná, 405 02 Děčín Den vzniku funkce: 13. března 2014
Způsob jednání:	Jednatel zastupuje společnost samostatně.
Společníci:	
Společník:	ProMedicus s.r.o., IČ: 247 81 771 náměstí 14. října 1307/2, Smíchov, 150 00 Praha 5
Podíl:	Vklad: 200 000,- Kč Splaceno: 100% Obchodní podíl: 100% Druh podílu: základní
Základní kapitál:	200 000,- Kč
Ostatní skutečnosti:	Počet členů statutárního orgánu: 2

Číslo přílohy: 401012_053467

vyřizují pod pořadovým číslem 401012_053467, že tato věc, která vznikla provedením výsluchu platných údajů z informačního systému veřejné správy, o elektronické podoby do podoby listinné, ukládají se a lišou, se dočasně uchovávají a ukládají výstupem z informačního systému veřejné správy v elektronické podobě.

Úst

14.10.2013 v 11:55

Podp

podpis:

Obra



IČO

0	2	7	3	7	9	4	9
---	---	---	---	---	---	---	---

 Zásilní IČO

0	2	7	3	7	9	4	9												
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IČZ smluvního ZZ

2	3	3	4	2	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

1	S	O	C	-	0	0	1	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 Název IČO

ProMedicus Senior Help s.r.o.									
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--



PŘÍLOHA č. 3 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 8.05.06 / 4_10

Platnost smlouvy ode dne

1	12	2016
---	----	------

 Číslo složky

--	--	--	--

 Číslo dodatku

--	--	--	--

 Datum uplatnění od

1	12	2016
---	----	------

 Datum uplatnění do

--	--	--	--

Typ Z PRACOVISŤE TÝMU PRO OŠETŘOVATELSKOU A REHABILITAČNÍ PÉČI V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

2	3	3	4	2	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

 NÁZEV PRACOVISŤE

Senior centrum Čtyřlístek									
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 (jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Kolín	Antonína Dvořáka		1101	280 02		1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

9	1	3
---	---	---

VEDOUCÍ PRACOVISŤE

Příjmení, jméno, titul

VOLKOVÁ	Zdenka	Bc.
---------	--------	-----

Rodné číslo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S3	X	1.12.2016		40,00

Funkční licence

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISŤE

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání
 Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru
 Odborná způsobilost v oboru
 Specializovaná způsobilost v oboru
 Zvláštní odborná způsobilost v oboru
 Jiná speciální odborná způsobilost (např. akreditovaný kvalifikační kurz v oboru...)

reg.č. 005-0007-0395
všeobecná sestra

KAPACITA ZAŘÍZENÍ

Počet klientů pobytového zařízení sociálních služeb

		4	4
--	--	---	---

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 6 6 1 1	ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY	1.12.2016	
	0 6 6 1 3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.12.2016	
	0 6 6 2 1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.12.2016	
	0 6 6 2 3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.	1.12.2016	
	0 6 6 2 5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI	1.12.2016	
	0 6 6 2 9	PÉČE O RÁNU	1.12.2016	
	0 6 6 3 1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN	1.12.2016	
	0 6 6 3 3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.12.2016	
	0 6 6 3 5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.12.2016	
	0 6 6 3 7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.12.2016	
	0 6 6 3 9	OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.12.2016	
	0 6 6 4 5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.12.2016	
	0 6 6 4 9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.12.2016	

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č. 1)

a. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapacita	Fun. lic.1	Fun. lic.2	Fun. lic.3	Fun. lic.4	Fun. lic.5	Fun. lic.6	Fun. lic.7	Fun. lic.8	Fun. lic.9	Fun. lic.10
					S2	0			40,00										
					S2	0			20,00										
					S2	0			20,00										

SOUČET KAPACIT PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI (v hodinách péče za týden - dle kategorie)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
NLZP (nucleární zdravotnický pracovník)	S4 NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Smluvní vztah od 1.12.2016.

Revizním lékařem zamítnut výkon 06627 - nutné doložit přístrojové vybavení

Přístrojové vybavení:

Glukometr G087, Tonometr T029

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

PZS prohlašuje, že kvalifikace personálu a dokumentace k přístrojovému vybavení je založena v jeho evidenci a na vyžádání bude předložena pověřenému zástupci ZP MV ČR.

SENIOR CENTRUM

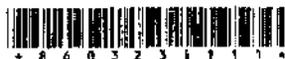
zařízení sociálních služeb
titul, jméno a příjmení
funkce

Za Pojišťovnu

Zdravotní pojišťovna
MINISTERSTVO VNITŘNÍHO
FUNKCE




Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP



Pojistná smlouva

č. 8603231111

pro pojištění podnikatelských rizik - TREND 14

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika

IČ: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897
(dále jen "pojistitel")

a

ProMedicus Senior Help s.r.o.

Zastoupená:

Petr Střihavka, jednatel

IČO: 02737949

se sídlem / bydlištěm: Marešova 643, č. or. 6, 198 00 Praha, Česká republika

Korespondenční adresa: Špitálské náměstí 3517, č. or. 1A, 400 01 Ústí nad Labem, Česká republika



(dále jen "pojistník")

uzavírají

podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, tuto pojistnou smlouvu (dále jen "smlouva"), která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele uvedenými v článku 1. této smlouvy a přílohami této smlouvy tvoří nedílný celek.

ČLÁNEK 1 **Úvodní ustanovení**

1. Pojistník je zároveň pojištěným.
2. **Předmět činnosti pojištěného ke dni uzavření této smlouvy je vymezen v následujících příložených dokumentech:**

rozhodnutí o registraci poskytovatele soc.služeb pod č. j. 2025007/2015 ze dne 27.11.2015
3. **Pro pojištění sjednané touto smlouvou platí občanský zákoník a ostatní obecně závazné právní předpisy v platném znění, ustanovení pojistné smlouvy a následující pojistné podmínky:**

P-100/14 - Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti
ZSU - 500/15 - Zvláštní smluvní ujednání k pojištění odpovědnosti za újmu
a dále:
P-600/14 - Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za újmu
4. **Doba trvání pojištění**
Počátek pojištění: 1.12.2015

Pojištění se sjednává na dobu jednoho pojistného roku. Pojištění se prodlužuje o další pojistný rok, pokud některá ze smluvních stran nesdělí písemně druhé smluvní straně nejpozději šest týdnů před uplynutím příslušného pojistného roku, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. V případě nedodržení lhůty pro doručení sdělení uvedené v předchozí větě pojištění zaniká až ke konci následujícího pojistného roku, pro který je tato lhůta dodržena.

Pojištění však zanikne nejpozději k 30.11.2025 po tomto dni již k prodloužení pojištění nedochází.

ČLÁNEK 2 **Další druhy pojištění**

1. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU

1.1 Základní pojištění

Pojištění se vztahuje na povinnost nahradit újmu včetně újmů způsobené vadou výrobku a vadou práce po předání.

Pojištění se vztahuje na povinnost nahradit újmu způsobenou v souvislosti s předmětem činnosti pojištěného vymezeného v čl. 1. odst. 2.

Limit pojistného plnění: 10 000 000 Kč

Spoluúčast: 1 000 Kč

Pokud činnost (některá z činností), na niž se vztahuje pojištění sjednané touto smlouvou, zahrnuje více oborů či podskupin (dále jen „obory činnosti“) – jako např. obory činnosti živnosti volné, vztahuje se pojištění pouze na ty obory činnosti, které jsou výslovně uvedeny ve smlouvě, resp. jejích přílohách. Nejsou-li obory činnosti ve smlouvě výslovně uvedeny, vztahuje se pojištění na ty obory činnosti, které má pojištěný uvedený v příslušném rejstříku, registru nebo jiné veřejné evidenci ke dni sjednání pojištění.

Hlavní činnosti pojištěného.

Za hlavní činnosti se považují činnosti s nejvyšším podílem na ročních příjmech pojištěného:

- poskytování sociálních služeb

Předpokladem plnění pojistitele je současně splnění následujících podmínek:

- a) újma byla způsobena v souvislosti s činností, která spadá do předmětu činnosti pojištěného vymezeného v čl. 1. odst. 2.

- b) pojištěný je v době vzniku škodné události oprávněn k provozování příslušné činnosti na základě obecně závazných právních předpisů,
- c) odpovědnost za újmu způsobenou v souvislosti s příslušnou činností není z pojištění vyloučena touto pojistnou smlouvou, pojistnými podmínkami nebo zvláštními ujednáními vztahujícími se k pojištění.

Výše obrátu za předcházející rok: 13 000 000 Kč

Pojištěný je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu zvýšení ročního obrátu o více než 20%

1.2 Územní platnost

Pojištění se sjednává s územní platností: území České republiky.

1.3 Zvláštní smluvní ujednání vztahující se k pojištění odpovědnosti za újmu

Odhýlně od čl. 2 odst. 1) písm. i) ZPP P-600/14 se pojištění vztahuje i na povinnost pojištěného poskytnout náhradu újmy způsobenou při poskytování sociálních služeb v rozsahu platného a účinného rozhodnutí o registraci poskytovatele sociálních služeb.

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou při poskytování pobytových sociálních služeb se vztahuje také na odpovědnost za újmu způsobenou v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské a rehabilitační péče osobám, jimž jsou poskytovány pobytové sociální služby na základě zákona o sociálních službách, jedná-li se o poskytování zdravotních služeb bez získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb ve smyslu zákona o zdravotních službách.

ČLÁNEK 3.

Zvláštní údaje a ujednání

Pokud je věc umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty současně cenným předmětem, musí být uložena a zabezpečena tak, aby toto zabezpečení minimálně odpovídalo předepsanému způsobu zabezpečení cenných předmětů vyplývajícímu z pojistných podmínek upravujících způsobu zabezpečení.

ČLÁNEK 4.
Údaje o pojistném

1. Pojistné:

Pojštění odpovědnosti za újmu - základní	
Roční pojistné	13 795 Kč
Celkové roční pojistné před úpravou	13 795 Kč
Sjednává se běžné pojistné s pojistným obdobím 12 měsíců.	
Sleva za délku pojistného období	-5 %
Jiná sleva / přírážka	-30 %
Celkem sleva / přírážka	-35 %
Celkové roční pojistné po úpravě	8 966 Kč
Pojistné za pojistné období	8 966 Kč

2. Pojistné za pojistné období je splatné vždy:

k 01.12.

každého roku převodním příkazem s připomenutím platby na účet pojistitele.

Peněžní ústav: Česká spořitelna a.s.



QR kód k vyplnění platebního příkazu
na platbu prvního pojistného:



ČLÁNEK 5.
Hlášení škodných událostí

Vznik škodné události hlásí pojistník bez zbytečného odkladu na níže uvedené kontaktní údaje:

Kooperativa, pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
Brněnská 634
664 42 Mladějovice



ČLÁNEK 6.
Prohlášení pojistníka

- Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) informace pro zájemce o pojištění a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
- Pojistník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v čl. 1 odst. 3) smlouvy a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
- Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.

4. Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistitel oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
5. Pojistník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen "spřízněné osoby"). Pojistník dále souhlasí, aby pojistitel i spřízněné osoby používali jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zaslání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb.
6. Pojistník prohlašuje, že věci nebo jiné hodnoty pojistného zájmu pojištěné touto pojistnou smlouvou nejsou k datu uzavření smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v článku "Zvláštní údaje a ujednání" této smlouvy výslovně uvedeno jinak.

ČLÁNEK 7.

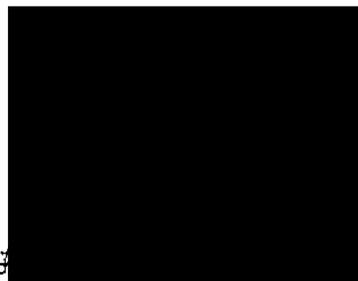
Závěrečná ustanovení

1. Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen "nabídka") musí být pojistníkem přijat ve lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkem. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
2. Pojistná smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech. Pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 2 stejnopisy.
3. Tato smlouva obsahuje přílohy: Rozhodnutí poskytovatele sociálních služeb.

Pojistná smlouva uzavřena dne: 30.11.2015

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (ziskatele): Václav SMETANA

Zaměstnanec pojistitele



SENIOR CENTRUM
ČTYŘLÍSTEK
ProMedicus Senior Help s.r.o.
Marešova 643/6, 198 00 Praha 9
IČ: 02737949 DIČ: CZ02737949 ①

Tato zvláštní smluvní ujednání (dále jen "ZSU") jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

V případě, že je jakékoli ustanovení těchto ZSU v rozporu s ustanovením pojistné smlouvy, má přednost příslušné ustanovení pojistné smlouvy. Nejsou-li ustanovení pojistné smlouvy a těchto ZSU v rozporu, platí ustanovení pojistné smlouvy i ZSU zároveň.

V případě, že je jakékoli ustanovení pojistných podmínek vztahujících se k pojištění odpovědnosti za újmu v rozporu s ustanovením těchto ZSU, má přednost příslušné ustanovení ZSU. Nejsou-li ustanovení pojistných podmínek a ZSU v rozporu, platí ustanovení pojistných podmínek a ZSU zároveň.

Článek 1

Další vyluky z pojištění

Vedle vyluk vyplývajících z příslušných ustanovení pojistných podmínek a pojistné smlouvy se pojištění nevztahuje na povinnost nahradit újmu způsobenou v souvislosti s:

- a) provozováním tržnic a stánkovým prodejem v tržnicích,
- b) provozováním zastáven, heren, non-stop pohostinských zařízení (restaurací, barů apod.),
- c) provozováním a pořádáním akcí motoristického sportu, paintballových střelnic, bobových a motokárových drah, vozítek segway, lanových parků, bungee jumpingu, zorbingu, potápění, parasailingu, swoopingu, surfingu, raftingu, canyoningu a obdobných aktivit,
- d) provozováním a pořádáním cirkusových představení, poutí a pouťových atrakcí, zábavních parků,
- e) pořádáním tanečních zábav a diskoték pro více než 500 návštěvníků,
- f) činností kaskadérů,
- g) provozováním činností, při které je porušována integrita lidské kůže,
- h) ochranou majetku a osob a službami soukromých detektivů,
- i) činností agentury práce,
- j) směnářskou činností,
- k) hornickou činností a činností prováděnou hornickým způsobem, ražbou tuneľů a štol,
- l) výrobou, opravami, úpravami, přepravou, nákupem, prodejem, půjčováním, uschováváním a znehodnocováním zbraní a bezpečnostního materiálu.

Článek 2

Další vyluky z pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku a vadou práce po předání

Vedle vyluk vyplývajících z příslušných ustanovení pojistné smlouvy a pojistných podmínek se pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku a vadou práce po předání nevztahuje na povinnost nahradit újmu způsobenou v souvislosti s:

- a) výsledky projektové, konstrukční, analytické, testovací, poradenské, konzultační, účetní, plánovací, výzkumné, překladatelské a jakékoli duševní tvůrčí činnosti,
- b) výsledky zkušební, kontrolní a revizní činnosti, s výjimkou zkoušek, kontrol a revizí elektrických, plynových, hasicích, tlakových nebo zdvihacích zařízení a zařízení sloužících k vytápění nebo chlazení,
- c) zastupování, zprostředkovatelskou činností, správou majetku a jiných finančních hodnot,
- d) poskytováním software, zpracováním a poskytováním dat a informací,
- e) poskytováním technických služeb k ochraně majetku a osob (např. montáž EZS, EPS),
- f) obchodem s léčivými, s výjimkou obchodu s volně prodejnými léčivými přípravky mimo lékárny,
- g) poskytováním zdravotní a veterinární péče,
- h) provozováním fit center a solárií, poskytováním kosmetických, masérských, rekondičních a regeneračních služeb a služeb trenérů,
- i) prováděním geologických prací,
- j) úpravou a rozvodem vody, výrobou, rozvodem, distribucí a prodejem elektrické energie, plynu, tepla apod.,
- k) obchodem s erotickým zbožím.

Článek 3

Pojištění odpovědnosti z provozu pracovních strojů

- 1) Pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného nahradit újmu způsobenou v souvislosti s vlastnictvím nebo provozem motorového vozidla sloužícího jako pracovní stroj, včetně újmy způsobené výkonem činnosti pracovního stroje (odchylně od čl. 2 odst. 1) písm. b) ZPP P-600/14).
- 2) Pojištění se však nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit újmu, pokud:

- a) v souvislosti se škodnou událostí bylo nebo mohlo být uplatněno právo na plnění z pojištění odpovědnosti za újmu (škodu) sjednaného ve prospěch pojištěného jinou pojistnou smlouvou (zejména z povinného pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla), nebo
 - b) jde o újmu, jejíž náhrada je předmětem povinného pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, ale právo na plnění z takového pojištění nemohlo být uplatněno z důvodu, že:
 - i) byla porušena povinnost takové pojištění uzavřít,
 - ii) jde o vozidlo, pro které právní předpis stanoví výjimku z povinného pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla, nebo
 - iii) k újmě došlo při provozu vozidla na pozemní komunikaci, na které bylo toto vozidlo provozováno v rozporu s právními předpisy,
 - c) jde o újmu, jejíž náhrada je právním předpisem vyloučena z povinného pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla,
 - d) ke vzniku újmy došlo při účasti na motoristickém závodě nebo soutěži nebo v průběhu přepravy na ně.
- 3) Pojistitel poskytne z pojištění dle tohoto článku pojistné plnění:
- a) v případě újmy způsobené výkonem činnosti pracovního stroje, která nemá původ v jeho jízdě, nejvýše do částky odpovídající sjednanému limitu pojistného plnění pro pojištění odpovědnosti za újmu a v jeho rámci (sublimit),
 - b) v případech neuvedených pod písm. a) nejvýše do částky odpovídající sjednanému limitu pojistného plnění pro pojištění odpovědnosti za újmu, maximálně však do výše 500.000,- Kč ze všech pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění odpovědnosti za újmu (sublimit).

Článek 4

Rozsah pojištění ve vztahu k vyjmenovaným případům odpovědnosti za újmu

- 1) Z pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou v souvislosti s:
- a) nakládáním s nebezpečnými chemickými látkami a přípravky, stlačenými nebo zkapalněnými plyny (odchylně od čl. 2 odst. 1) písm. s) ZPP P-600/14),
 - b) provozováním vodovodů a kanalizací, úpravou a rozvodem vody; výluka vyplývající z čl. 2 odst. 1 písm. r) ZPP P-600/14 není dotčena,
 - c) pořádáním kulturních, prodejních a obdobných akcí, pořádáním sportovních akcí, organizováním sportovní činnosti,
 - d) stavbou, opravami a likvidací lodí,
 - e) výstavbou a údržbou přehrad, pracemi pod vodou,
- poskytne pojistitel pojistné plnění do výše sjednaného limitu pojistného plnění pro pojištění odpovědnosti za újmu, maximálně však do výše 5 000 000 Kč ze všech pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění odpovědnosti za újmu (sublimit).
- 2) Z pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku a vadou práce po předání v souvislosti s:
- a) výrobou a obchodem s motorovými vozidly a dalšími motorovými dopravními prostředky, včetně jejich součástí a příslušenství,
 - b) výrobou a prodejem pohonných hmot,
 - c) prováděním revizí elektrických, plynových, hasičích, tlakových nebo zdvihacích zařízení a zařízení sloužících k vytápění nebo chlazení,
 - d) poskytováním technických služeb,
 - e) provozováním útulků a jiných obdobných zařízení pečujících o zvířata,
- poskytne pojistitel pojistné plnění do výše sjednaného limitu pojistného plnění pro pojištění odpovědnosti za újmu, maximálně však do výše 5 000 000 Kč ze všech pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění odpovědnosti za újmu (sublimit).
- 3) Z pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku vzniklou spojením nebo smísením vadného výrobku s jinou věcí a újmu vzniklou dalším zpracováním nebo opravováním vadného výrobku poskytne pojistitel pojistné plnění (odchylně od čl. 3 odst. 2) písm. d) ZPP P-600/14) do výše sjednaného limitu pojistného plnění pro pojištění odpovědnosti za újmu, maximálně však do výše 5 000 000 Kč ze všech pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění odpovědnosti za újmu (sublimit).

- 4) Je-li sjednáno pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou v souvislosti s realitní činností nebo pronájmem nemovitosti nebo je-li pojištění sjednáno výslovně v rozsahu odpovědnosti za újmu způsobenou v souvislosti s vlastnictvím nebo držbou nemovitosti, vztahuje se takové pojištění na odpovědnost za újmu vyplývající z vlastnictví nebo držby pouze těch nemovitostí, které jsou v době vzniku škodné události z pojištění odpovědnosti za újmu majetkově pojištěny u pojistitele uvedeného v této pojistné smlouvě proti živelním pojistným nebezpečím, a pozemků k takovým nemovitostem příslušejícím.



KALKULACE POJIŠTĚNÍ podnikatelských rizik TREND 14 zpracovaná na základě požadavků, které klient sdělil ziskateli sjednávajícímu pojištění

ID kalkulace:



Tento dokument není návrhem pojistitele na uzavření pojistné smlouvy a na jeho základě nevzniká závazek pojistitele.

POJISTNÍK

ProMedicus Senior Help s.r.o.

Zastoupená:

Petr Střihavka, jednatel

IČO: 02737949

se sídlem / bydlištěm: Marešova 643, č. or. 6, 198 00 Praha, Česká republika

Počátek pojištění: 1.12.2015

Klient požaduje sjednat:

POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU				ZPP 600/14
roční příjmy pojištěného				13 000 000 Kč
Základní pojištění				
Rozsah pojištění	územní platnost pojištění	limit poj. plnění	spoluúčast	roční pojistné Kč
Obecná odpov. + za výrobek nebo vadu práce po předání	ČR	10 000 000 Kč	1 000 Kč	13 795

Hlavní činnosti pojištěného.

Za hlavní činnosti se považují činnosti s nejvyšším podílem na ročních příjmech pojištěného:

- poskytování sociálních služeb

V rámci tohoto pojistného produktu je možné dále sjednat:

- základní živelní pojištění proti pojistným nebezpečím: POŽÁRNÍ NEBEZPEČÍ, NÁRAZ NEBO PÁD a KOUŘ
- doplňkové živelní pojištění proti pojistnému nebezpečí VODOVODNÍ NEBEZPEČÍ
- doplňkové živelní pojištění proti pojistným nebezpečím VICHŘICE NEBO KRUPOBITÍ, SESUV, ZEMĚTŘESENÍ

Příloha č. 1 k formuláři Upozornění pojistitele podle § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku

a TÍHA SNĚHU NEBO NÁMRAZY

- ▶ pojištění pro případ ODCIZENÍ
 - ▶ pojištění pro případ VANDALISMU
 - ▶ pojištění SKEL
 - ▶ pojištění STROJŮ
 - ▶ pojištění ELEKTRONICKÝCH ZAŘÍZENÍ
 - ▶ pojištění VĚCÍ BĚHEM SILNIČNÍ DOPRAVY
 - ▶ pojištění proti LOUPEŽI PŘEPRAVOVANÝCH PENĚZ NEBO CENIN
 - ▶ pojištění pro PŘÍPAD PŘERUŠENÍ PROVOZU
 - ▶ připojištění odpovědnosti za čistou finanční škodu
 - ▶ připojištění odpovědnosti za újmu způsobenou na movité věci, kterou pojištěný převzal za účelem provedení objednané činnosti, nebo na movité věci nebo zvířeti, které pojištěný oprávněně užívá
 - ▶ připojištění odpovědnosti za nemajetkovou újmu
 - ▶ připojištění nákladů zdravotní pojišťovny a regresů orgánů nemocenského pojištění (ve vztahu k zaměstnancům)
 - ▶ zvýšení limitu pojistného plnění pro odpovědnost za újmu způsobenou požárem
 - ▶ připojištění odpovědnosti z výkonu veřejné služby
 - ▶ zvýšení limitu pojistného plnění pro odpovědnost z provozu pracovního stroje
- Prosím tedy ještě jednou zvažte, jestli některé z výše uvedených pojištění by nebylo pro Vás vhodné sjednat.