

SMLOUVA č. 4M89O031

o vydávání, koupi a provádění cirkulace zdravotnických prostředků

Milada Schafferová

(jméno a příjmení u fyzické osoby / název - obchodní firma u právnické osoby – Dodavatele zdravotnických prostředků/Poskytovatele zdravotních služeb)

se sídlem: Olomouc-Holice, U hřiště 602/22, PSČ 77900

(u fyzických osob nezapsaných do obchodního rejstříku bydliště nebo místo podnikání je-li odlišné od bydliště)

rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb (registraci) ^{*)}:

Okresní úřad Olomouc

sp.zn.: č.j. 1503/565/93/192, ze dne: 24.5.1993

ŽO: ^{*)} 1-96/00358 H **ŽÚ:** ^{*)} Úřad města Olomouce-životnostenský odbor

zápis v obchodním rejstříku ^{*)}:

- nezapisuje se

IČO: 48384160

název poskytovatele zdravotních služeb ^{*)}: Milada Schafferová

IČZ: 89253000

doručovací adresa: Olomouc-Holice, U hřiště 602/22, PSČ 77900

tel.: 585436691,

fax: --,

e-mail: [REDACTED]

bankovní spojení: název a pobočka banky: [REDACTED]

číslo účtu / kód banky: [REDACTED]

(dále jen „**Dodavatel**“) na straně jedné

^{*)} vyplní se pouze platné varianty

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

IČO 41197518, se sídlem v Praze 3, Orlická 4/2020, zřízena zákonem č. 551/1991 Sb., do obchodního rejstříku se nezapisuje,

Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
kterou zastupuje: Ing. Michal Vojáček **funkce:** ředitel odboru zdravotní péče Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj

doručovací adresa: klientské pracoviště VZP ČR Olomouc,
Olomouc, Lazecká 22A, PSČ 77911

bankovní spojení: název a pobočka banky: Komerční banka, a.s., se sídlem Praha 1,
Na Příkopě 33, čp. 969

číslo účtu/kód banky: 27-8291400237/0100

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

uzavírají

v souladu se zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zák. č. 48/1997 Sb.“), zák. č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zák. č. 123/2000 Sb.“) a dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění, za účelem úpravy podmínek vydávání zdravotnických prostředků hrazených plně či částečně z veřejného zdravotního pojištění ze strany Dodavatele pojištěncům Pojišťovny, úpravy podmínek koupě vybraných zdravotnických prostředků ze strany Pojišťovny a jejich následného vypůjčování pojištěncům Pojišťovny a vymezení vzájemných práv a povinností stran Smlouvy při naplňování jejího účelu tuto

smlouvu o výdeji, koupi a provádění cirkulace zdravotnických prostředků (dále jen „Smlouva“):

Oddíl A Úvodní ustanovení

Článek I. Předmět smlouvy

1. Dodavatel se zavazuje poskytovat pojištěncům Pojišťovny zdravotnické prostředky předepsané na základě poukazu vystaveného smluvním lékařem Pojišťovny a Pojišťovna se za své pojištěnce zavazuje z prostředků veřejného zdravotního pojištění částečně, nebo plně hradit cenu těchto zdravotnických prostředků, a to v souladu s § 13 a násl. zák. č. 48/1997 Sb. a přílohou č. 3 k tomuto zákonu, a za podmínek dále stanovených obecně závaznými právními předpisy, zejm. zák. č. 48/1997 Sb., a zák. č. 123/2000 Sb., a dále stanovených touto Smlouvou (oddíl B Smlouvy).
2. Dodavatel se zavazuje prodávat Pojišťovně vybrané zdravotnické prostředky dále specifikované a Pojišťovna se zavazuje tyto vybrané zdravotnické prostředky od Dodavatele kupovat za účelem jejich následného přenechání pojištěncům k dočasnému užívání v souladu s § 32 odst. 3 zák. č. 48/1997 Sb. namísto jejich poskytování pojištěncům Pojišťovny dle odst. 1. tohoto článku Smlouvy, to vše za podmínek stanovených obecně závaznými právními předpisy, zejm. zák. č. 48/1997 Sb. a zák. č. 123/2000 Sb. a dále stanovených Smlouvou a číselníkem VZP (oddíl C Smlouvy).
3. Dodavatel se zavazuje provádět servisní zákroky na zdravotnických prostředcích poskytnutých pojištěncům Pojišťovny na základě této Smlouvy a Pojišťovna se za podmínek stanovených zák. č. 48/1997 Sb. zavazuje tyto činnosti Dodavateli hradit (oddíl C Smlouvy).
4. Dodavatel se zavazuje zajišťovat pro Pojišťovnu cirkulaci vybraných zdravotnických prostředků dle podmínek Smlouvy a Pojišťovna se zavazuje tuto činnost v souladu s příslušnými právními předpisy a Smlouvou Dodavateli hradit (oddíl C Smlouvy).

5. Výše uvedené platí i v případě, kdy Pojišťovna plní roli výpomocné instituce při realizaci práva Evropské unie, nebo na základě mezinárodních smluv o sociálním zabezpečení, uzavíraných Českou republikou.

Článek II. Definice pojmů

Pro účely této Smlouvy se rozumí

- **pojištěncem** osoba dle zák. č. 48/1997 Sb. registrovaná u Pojišťovny ke dni poskytnutí zdravotnického prostředku jako její pojištěnec;
- **smluvním lékařem Pojišťovny** lékař, který ke dni vystavení poukazu na příslušný zdravotnický prostředek poskytuje pojištěncům zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění a který má s Pojišťovnou uzavřenou platnou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb;
- **zdravotnickými prostředky (ZP)** rozumíme zdravotnické prostředky dle zák. č. 48/1997 Sb., zák. č. 123/2000 Sb., a zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a dle právních předpisů tyto zákony provádějících;
- **vybranými zdravotnickými prostředky** zdravotnické prostředky typově specifikované v příloze č. 1 ke Smlouvě a v souladu s číselníkem Pojišťovny – Zdravotnické prostředky (Úhradový katalog VZP – ZP) (**dále jen „vybranými ZP“**);
- **cirkulací vybraných ZP** činnosti Dodavatele v souvislosti s vybranými ZP spočívající v evidenci, předávání, umožnění dočasného užívání vybraných ZP pojištěncům, jejich zpětné přejímání od pojištěnců, skladování, údržba, opravy, znovuuvedení do provozu, vyřazování a případné likvidace vybraných ZP pro Pojišťovnu a její pojištěnce. ZP určené k cirkulaci označuje Pojišťovna ve svém číselníku písmenem „R“;
- **servisními zákroky na vybrané ZP** jednotlivé úkony Dodavatele na vybraných ZP. Servisní zákroky se dělí na:
 - **servisní zákroky za účelem opravy**, kterými se rozumí odstranění závad, které znemožňují řádné užívání ZP, ohrožují nebo mohou ohrozit uživatele ZP, nebo zákroky preventivního charakteru, který zabrání dalšímu poškození ZP;
 - **servisní zákroky za účelem opětovného vydání ZP**, kterými se rozumí zevrubná kontrola technického stavu, omytí, případně desinfekce ZP a drobné servisní zákroky na ZP bez použití náhradních dílů tak, aby mohly být opětovně uvedeny do provozu a deklarovány ze strany Dodavatele jako plně způsobilé k dalšímu užívání
- **servisní zákroky bezpečnostně technické kontroly (BTK)**, kterými se rozumí souhrn všech preventivních činností, které pro zajištění funkčnosti a bezpečnosti vybraných ZP při jeho užívání předepsal výrobce v návodu k použití vybraných ZP, nebo které vyplývají ze souvisejících obecně závazných právních předpisů, případně doporučujících technických a jiných norem, vztahujících se na vybraných ZP dle jeho charakteru, použití a funkce. BTK se provádí na takových vybraných ZP, které jsou zařazeny dle míry rizika do třídy IIb, příp. IIa nebo pokud uvádí povinnost je vykonávat výrobce
- **Číselníkem Pojišťovny - Zdravotnické prostředky (Úhradový katalog VZP – ZP)** kategorizovaný přehled zdravotnických prostředků využívaný Pojišťovnou a poskytovateli zdravotních služeb při realizaci úhrad zdravotnických prostředků hrazených z veřejného zdravotního pojištění;

- **Metodikou k Číselníku** soubor pravidel zveřejňovaný Pojišťovnou na <http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>;
- **Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR** soubor pravidel zveřejňovaný Pojišťovnou na <http://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece/metodika-vyuctovani-aktualni-stav>.

Oddíl B Vydávání ZP (čl. I. odst. 1. Smlouvy)

Článek III. Předmět Smlouvy

1. Dodavatel se zavazuje poskytovat pojištěncům Pojišťovny vybrané ZP předepsané na základě poukazu vystaveného smluvním lékařem Pojišťovny a v případě, že to zák. č. 48/1997 Sb., resp. Číselník Pojišťovny – Zdravotnické prostředky (Úhradový katalog VZP – ZP) vyžaduje, potvrzeného revizním lékařem Pojišťovny.
2. Pojišťovna se za své pojištěnce zavazuje z prostředků veřejného zdravotního pojištění částečně, nebo plně hradit cenu těchto vybraných ZP, a to v souladu s § 13 a násl. zák. č. 48/1997 Sb., přílohou č. 3 k tomuto zákonu, a za podmínek dále stanovených obecně závaznými právními předpisy a Číselníkem Pojišťovny – Zdravotnické prostředky (Úhradový katalog VZP – ZP).
3. Vlastníkem vybraného ZP vydávaného v souladu s oddílem A, článek I., odst. 1 Smlouvy je vždy pojištěnec. Pojištěnec nabývá vlastnické právo k vybranému ZP předáním ze strany Dodavatele. Tímto okamžikem přechází také na nabyvatele nebezpečí škody na věci.

Článek IV. Vzájemná práva a povinnosti smluvních stran

1. Dodavatel se zavazuje vydávat pojištěncům vybrané ZP v případě, že bude ze strany pojištěnců Dodavateli předložen poukaz smluvního lékaře k vydání vybraného ZP a v případě, že to zák. č. 48/1997 Sb., resp. Číselník Pojišťovny – Zdravotnické prostředky (Úhradový katalog VZP – ZP) vyžaduje, potvrzený revizním lékařem Pojišťovny, a to pouze zdravotnické prostředky, na kterých se Dodavatel a Pojišťovna dohodli a jejichž sortiment je uveden v příloze č. 1 k této Smlouvě.
2. Smluvní strany se zavazují důsledně dodržovat při poskytování a úhradě vybraných ZP platné znění obecně závazných právních předpisů, upravujících veřejné zdravotní pojištění a smluvní ujednání obsažená v této Smlouvě a jejích přílohách. Smluvní strany se dále zavazují dodržovat při vykazování a úhradě hrazených služeb Metodiku k Číselníku, Metodiku pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, Pravidla pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR a Datové rozhraní VZP ČR.
3. Dodavatel je povinen vydávat pojištěncům pouze kvalitní vybrané ZP odpovídající technickým požadavkům na zdravotnické prostředky v souladu se zák. č. 48/1997 Sb., a zák. č. 123/2000 Sb., a prováděcím předpisy k nim, a odpovídající poukazu vystavenému smluvním lékařem Pojišťovny.

4. Je-li Dodavatel poskytovatelem zdravotnických služeb dle zvláštního zákona, zavazuje se doložit při podpisu této Smlouvy doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním vybraných ZP a zavazuje se, že bude pojištěn po celou dobu trvání Smlouvy.
5. Obě smluvní strany jsou povinny se vzájemně neprodleně písemně informovat o skutečnostech, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění této Smlouvy.
6. S ohledem na ochranu práv pojištěnců a v zájmu obou smluvních stran se smluvní strany zavazují zajistit, aby jejich zaměstnanci a smluvní partneři zachovávali mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvědí v souvislosti s výkonem své činnosti v rámci plnění ustanovení této Smlouvy. S odkazem na § 24a zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, se Dodavatel dále zavazuje učinit taková opatření, aby osoby, které se podílejí na realizaci jeho závazků ze Smlouvy, zachovávaly mlčenlivost o veškerých skutečnostech, údajích a datech (osobních či jiných), o nichž se dozvěděly při výkonu své práce, včetně těch, které Pojišťovna eviduje pomocí výpočetní techniky, či jinak. Za porušení tohoto závazku se považuje i využití těchto skutečností, údajů a dat, jakož i dalších vědomostí pro vlastní prospěch Dodavatele, prospěch třetí osoby nebo pro jiné důvody. Toto ujednání platí i v případě nahrazení uvedených právních předpisů předpisy jinými. Závazky smluvních stran uvedené v tomto článku trvají i po skončení smluvního vztahu.
7. Dodavatel se zavazuje plnit veškeré své zákonné a smluvní povinnosti vyplývající mu z činnosti pro Pojišťovnu dle této Smlouvy prostřednictvím odborně způsobilých osob a s veškerou odbornou péčí. Dodavatel je oprávněn provádět činnosti dle této Smlouvy sám nebo prostřednictvím svých zaměstnanců či spolupracujících osob, ve všech případech však platí, že Pojišťovně a pojištěncům odpovídá za porušení svých povinností dle Smlouvy Dodavatel, jako by porušení povinností způsobil sám.
8. Dodavatel odpovídá pojištěnci, že vybraný ZP nemá vady ve smyslu § 2161 a násl. občanského zákoníku. Pojištěnec je oprávněn uplatnit právo z vady, která se u vybraného ZP vyskytne v době 2 let od převzetí tohoto ZP pojištěncem.
9. Dodavatel se zavazuje dodržovat povinnosti stanovené zák. č. 123/2000 Sb., týkající se nákupu, skladování, prodeje, údržby a servisu zdravotnických prostředků.
10. Dodavatel je povinen předat pojištěnci spolu s vybranými ZP také návod k jeho použití resp. mu poskytnout instruktáž, pokud by se jednalo o vybraný ZP podle § 20 odst. 3 písm. a) a b) zák. č. 123/2000 Sb. Návod k použití vybraného ZP a informace o něm musí být ve výdejně Dodavatele pojištěncům kdykoli dostupné.
11. Pojišťovna poskytuje Dodavateli k zajištění jednotných podmínek dohodnutou Metodiku pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, Pravidla pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR, Datové rozhraní a příslušné číselníky včetně Metodiky k Číselníku, vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou k vykazování a výpočtu úhrady vybraných ZP. Pojišťovna se zavazuje seznámit Dodavatele v dostatečném časovém předstihu s dohodnutými změnami Metodiky k Číselníku, Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, Pravidly pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR a Datového rozhraní VZP ČR.

12. Dodavatel se zavazuje předat Pojišťovně seznam všech svých provozoven na území České republiky (viz Příloha č. 10 k této Smlouvě), kde vybrané ZP vydává.

Článek V. Způsob úhrady

1. Pojišťovna se zavazuje provádět úhradu ceny vybraných ZP vydaných pojištěncům nebo poměrnou část této úhrady, a to ve výši dle § 15 a přílohy č. 3 zák. č. 48/1997 Sb., a dle Číselníku Pojišťovny – Zdravotnické prostředky (Úhradový katalog VZP – ZP). Dodavatel je oprávněn uplatňovat u Pojišťovny nárok na úhradu do výše uvedené v poli MAX platné verze Číselníku Pojišťovny – Zdravotnické prostředky (Úhradový katalog VZP – ZP). V případě požadavku na vyšší úhradu je Dodavatel povinen získat předchozí souhlas Pojišťovny s výší úhrady za vybraný ZP v konkrétním případě.
2. Pojišťovna provede úhrady dle tohoto článku Smlouvy na základě faktur Dodavatele, které se Dodavatel zavazuje předávat Pojišťovně jedenkrát měsíčně, nejpozději do 10. dne následujícího kalendářního měsíce, s tím, že
 - a) v případě předání dat na elektronickém nosiči dat či v elektronické podobě provede Pojišťovna úhradu do 30 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně, nebo
 - ~~b) v případě předání dat pomocí papírových dokladů provede Pojišťovna úhradu do 50 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně.~~Pokud bude mezi smluvními stranami dohodnuto předávání vyúčtování prostřednictvím internetu, bude v této věci uzavřen samostatný dodatek.
Přílohu každé faktury v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR tvoří dávky řádně vyplněných a pořadovým číslem v dávce opatřených poukazů, na základě kterých byly ZP pojištěncům v měsíci předcházejícím fakturaci vydány.
3. Pojišťovna je oprávněna vrátit Dodavateli fakturu před jejím termínem splatnosti k provedení opravy, neobsahuje-li daňový doklad či některý z dokladů předávaných Pojišťovně spolu s fakturou dle Smlouvy veškeré náležitosti požadované Smlouvou a zejm. dle zák. č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, občanským zákoníkem a případně není-li faktura doložena poukazy, kterými byly konkrétní vybrané ZP pojištěncům předepsány, popř. je-li faktura jinak věcně nesprávná.
V takovém případě běží lhůta splatnosti faktury až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.
4. Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování předaném Dodavatelem pochybení dodatečně, tj. po úhradě a Dodavatel do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy Pojišťovny příslušnou částku sám dobrovolně neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky, nebo nebude mezi smluvními stranami dohodnut jiný termín úhrady, Pojišťovna je oprávněna si částku jednostranně započíst.
5. Závazek k úhradě je splněn dnem, kdy byla příslušná částka připsána na účet Dodavatele (§ 1957 odst. 1 občanského zákoníku). Provedením úhrady není dotčeno právo smluvní strany k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování.

Koupě a provádění cirkulace vybraných ZP (čl. I. odst. 2 až 4 Smlouvy)

Oddíl C Článek VI.

Uzavírání kupních smluv konkrétních vybraných ZP

1. Jednotlivé kupní smlouvy konkrétních vybraných ZP se mezi Pojišťovnou a Dodavatelem uzavírají za účelem koupě ZP pro následné přenechání pojištěncům k dočasnému užívání na základě smlouvy o výpůjčce, jejíž znění je přílohou č. 4 této Smlouvy vždy v souvislosti s poptávkou konkrétního vybraného ZP ze strany pojištěnce u Dodavatele formou předložení předepsaného poukazu vystaveného smluvním poskytovatelem Pojišťovny a schváleného revizním lékařem Pojišťovny.
2. Jednání o uzavření kupní smlouvy se považuje za zahájené okamžikem, kdy Pojištěnec předloží Dodavateli poukaz na vybraný zdravotnický prostředek podepsaný smluvním poskytovatelem Pojišťovny a schválený revizním lékařem Pojišťovny a Dodavatel jej přijme za účelem uzavření smlouvy o výpůjčce. Není-li možné uzavřít smlouvu o výpůjčce v přiměřené lhůtě od převzetí poukazu Dodavatelem, považuje se jednání o uzavření kupní smlouvy za ukončené a Dodavatel je povinen vrátit pojištěnci převzatý poukaz na vybraný ZP. V takovém případě je vyloučena odpovědnost Pojišťovny za škodu dle § 1729 občanského zákoníku. Za přiměřenou lhůtu se považuje zpravidla lhůta 10 dnů ode dne převzetí poukazu Dodavatelem, v odůvodněných případech i lhůta delší.
3. Kupní smlouva na vybraný ZP uvedený v odst. 1 tohoto článku je uzavřena ke stejnému okamžiku jako smlouva o výpůjčce na vybraný ZP.
4. Smluvní strany se dohodly, že Pojišťovna má právo od uzavřené kupní smlouvy odstoupit v případě, že
 - a) nejde o vybraný ZP určený k cirkulaci;
 - b) nejde o vybraný ZP dle pojištěncem předloženého poukazu, vyjma takových případů, které Pojišťovna předem schválila.Právo na odstoupení od uzavřené kupní smlouvy má Pojišťovna právo uplatnit v termínech dle článku X. odst. 5 bod 1) nebo 2), tj. do 30 nebo 50 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně.
5. Dodavatel je povinen přednostně vydat repasovaný ZP, pokud ho má k dispozici. V případě, že Dodavatel nemá v okamžiku poptávky vybraný ZP ze strany pojištěnce k dispozici předepsaný vybraný ZP určený k cirkulaci, který je oprávněn vydávat, a nelze ho v přiměřené lhůtě obstarat, je Dodavatel oprávněn nabídnout pojištěnci jiný vybraný ZP typově shodný, který má k dispozici a který je oprávněn prodávat, a to po předchozím písemném schválení ze strany Pojišťovny. Jednání o uzavření kupní smlouvy na typově shodný výrobek se považuje za zahájené v okamžiku, kdy je Dodavateli písemně písemné schválení ze strany Pojišťovny prokázáno, v ostatním platí obdobně odst. 2 tohoto článku. Kupní smlouva na typově shodný výrobek je uzavřena ke stejnému okamžiku jako smlouva o výpůjčce na tento výrobek. Stejně tak je Dodavatel oprávněn postupovat v případě, že pojištěnci předepsané úpravy vybraného ZP či předepsané příslušenství k vybranému ZP není kompatibilní se stávajícími vybranými ZP určenými k cirkulaci, které má k dispozici.

6. Smluvní strany si sjednaly, že Dodavatel bude odpovídat v případě vybraného ZP, který v souladu s oddílem C této Smlouvy nabude do svého vlastnictví Pojišťovna, že tento vybraný ZP nemá při převzetí vady ve smyslu § 2161 a násl. občanského zákoníku. Smluvní strany se dále dohodly, že pojištěnec je oprávněn uplatnit právo z vady, která se u vybraného ZP vyskytne v době 2 let od převzetí tohoto ZP pojištěncem. Smluvní strany se dále dohodly, že k uplatnění práva z vady bude po dobu trvání smlouvy o výpůjčce uzavřené v souladu s čl. VII. odst. 1 této Smlouvy oprávněn pojištěnec. Smluvní strany se rovněž dohodly, že veškerá potvrzení uvedená v § 2166 občanského zákoníku budou poskytována přímo pojištěnci. Smluvní strany se dále dohodly, že tato potvrzení je Dodavatel povinen poskytnout při předání vybraného ZP vždy a to bez ohledu na skutečnost zda o to pojištěnec či Pojišťovna požádá.

Článek VII.

Uzavírání smluv o výpůjčkách vybraných ZP

1. Jednotlivé vybrané ZP jsou pojištěncům předávány na základě smluv o výpůjčce uzavíraných mezi pojištěncem a Pojišťovnou. Pojišťovna touto Smlouvou zmocňuje Dodavatele, aby ji zastupoval jako vlastníka konkrétních vybraných ZP, ke kterým Pojišťovna nabude vlastnické právo v souladu s touto Smlouvou, při všech úkonech souvisejících s půjčováním konkrétních vybraných ZP pojištěncům a při všech úkonech souvisejících s cirkulací konkrétních vybraných ZP.
2. Dodavatel se zavazuje jménem Pojišťovny uzavírat s pojištěnci smlouvy o výpůjčkách vybraných ZP, které Pojišťovna nabude do vlastnictví v souladu se Smlouvou.
3. Dodavatel je povinen zajistit, že smlouvy o výpůjčkách vybraných ZP budou uzavírány v souladu s ustanoveními § 2193 a násl. občanského zákoníku, ve znění uvedeném v příloze č. 4 ke Smlouvě.
4. Dodavatel se zavazuje zajistit předání vybraného ZP, který je předmětem smlouvy o výpůjčce, pojištěnci ve výdejně Dodavatele, případně v jiném místě dohodnutém s pojištěncem v souladu s čl. VI. odst. 3 Smlouvy.
5. Dodavatel se zavazuje předávat Pojišťovně jeden stejnopis každé uzavřené smlouvy o výpůjčce současně s vyúčtováním.
6. Dodavatel se zavazuje zajistit zpětné převzetí vybraného ZP zpět od pojištěnce do 30 dnů po uplynutí ošetřujícím či revizním lékařem předepsané doby užívání vybraného ZP, nebo po oznámení Pojišťovny o úmrtí pojištěnce, nebo pokud k tomu bude Pojišťovnou vyzván. Po zpětném převzetí vybraného ZP od pojištěnce zašle Dodavatel Pojišťovně do 14 dnů cenovou nabídku na provedení servisního zákroku v elektronické podobě. Vzor cenové kalkulace je přílohou č. 5 této Smlouvy. Pojišťovna se vyjádří k této nabídce do 14 dnů. Potřebný servisní zákrok bude proveden na základě odsouhlasené nabídky před dalším vydáním tohoto ZP. Dodavatel je povinen pojištěnce jménem Pojišťovny v případě nevrácení vybraného ZP v termínu dle smlouvy o výpůjčce nejméně dvakrát v průběhu 3 měsíců od uplynutí doby užívání vyzvat k vrácení vybraného ZP, s tím, že v případě jeho nevrácení po uplynutí této doby předá Dodavatel věc k řešení pracovišti příslušné Regionální pobočce Pojišťovny. Splnění této povinnosti je Dodavatel Pojišťovně oprávněn osvědčit písemným prohlášením. Dodavatel je povinen bez zbytečného odkladu Pojišťovnu písemně informovat, že pojištěnec, v případě úmrtí pojištěnce osoba, u které

se vybraný ZP nachází, nesplnili svou povinnost vrátit tento ZP v termínu dle smlouvy o výpůjčce.

7. Dodavatel se zavazuje do doby, než bude pojištěncem vrácený vybraný ZP poskytnut dalšímu pojištěnci zajistit jeho uložení a skladování na bezpečném a tomuto ZP vyhovujícím místě.

Článek VIII. Evidence vybraných ZP

1. Dodavatel se zavazuje vést evidenci vybraných ZP předaných pojištěncům v souladu se Smlouvou a konkrétní smlouvou o výpůjčce, a to po celou dobu trvání této Smlouvy. V této evidenci eviduje Dodavatel u každého pojištěnci předaného vybraného ZP:
 - a) evidenční číslo v podobě dvanáctimístného kódu: XXXXXNNNNNNN, kde XXXXX je Pojišťovnou při uzavření Smlouvy přidělené evidenční číslo Dodavatele a NNNNNNN je Dodavatelem konkrétnímu vybranému ZP přidělené evidenční číslo ve vzestupně se zvyšující nepřerušené řadě přirozených čísel (vyplňuje se od první pozice zprava); evidenční číslo musí být na vybraném ZP vyznačeno nesmazatelným způsobem tak, že nebude snadno snímatelné. Již jednou přidělené evidenční číslo konkrétnímu ZP není možné měnit ani použít pro další ZP, ani v případě vyřazení původního ZP,
 - b) výrobní číslo ZP,
 - c) kupní cenu ZP (v případě nového ZP),
 - d) číslo pojištěnce, kterému byl ZP předán,
 - e) číslo smlouvy o výpůjčce, na základě které byl ZP pojištěnci předán,
 - f) kód vydaného ZP dle Číselníku Pojišťovny - Zdravotnické prostředky (Úhradový katalog VZP – ZP),
 - g) název ZP,
 - h) datum vydání ZP,
 - i) zda se jedná o ZP nový nebo již v rámci cirkulace ZP užitý, trvalý nebo dočasný,
 - j) dobu, na kterou byl pojištěnci ZP smluvním lékařem Pojišťovny předepsán,
 - k) datum vrácení ZP pojištěncem,
 - l) datum vyřazení ZP z evidence.
2. Dodavatel se zavazuje předávat Pojišťovně přehledy všech vybraných ZP k opětovnému vydání, které má k určenému datu na skladě, a to bez zbytečného odkladu poté, co k tomu bude Pojišťovnou vyzván.
3. Dodavatel se zavazuje převzít od Pojišťovny a zaregistrovat do své evidence na základě žádosti Pojišťovny vybraný ZP, který Pojišťovna nabyla jiným způsobem než dle Smlouvy, pokud půjde o nový ZP, který odpovídá typově určeným ZP uvedeným v příloze č. 1 k Smlouvě a ZP, který byl vyroben výrobcem, jehož výrobky je Dodavatel smluvně oprávněn prodávat.
4. Dodavatel se zavazuje převzít do své evidence též vybraný ZP jiného Dodavatele, pokud k tomu bude Pojišťovnou vyzván a pokud vybraný ZP odpovídá sortimentu Dodavatele v souladu s přílohou č. 1 Smlouvy. Pojišťovna nebude vyzývat Dodavatele k převzetí zjevně nepřiměřeného množství ZP do jeho evidence, s ohledem na možnosti Dodavatele.

5. Pojišťovna se zavazuje vždy do desátého dne v měsíci předávat Dodavateli přehled o svých pojištěncích, kteří zemřeli v předcházejícím měsíci a kterým byl vydán vybraný ZP.

Článek IX.

Ostatní práva a povinnosti smluvních stran

1. Je-li Dodavatel poskytovatelem zdravotních služeb dle zvláštního zákona, doloží při podpisu Smlouvy doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou Pojištěncům, resp. Pojišťovně v souvislosti s poskytováním vybraných ZP a zavazuje se, že bude pojištěn po celou dobu trvání smluvního vztahu s Pojišťovnou. Dodavatel se zavazuje vyzývat pojištěnce, kteří mají v užívání vybraný ZP, u něž je to nutné, aby tento ZP předávali Dodavateli k pravidelným servisním zákrokům BTK. V případě, že pojištěnec takový vybraný ZP Dodavateli nepředá, je Dodavatel povinen zajistit zpětné převzetí tohoto vybraného ZP.
2. Dodavatel se zavazuje pro Pojišťovnu zajistit provádění servisních zákroků a vyřizování všech reklamací na pojištěncům předaných vybraných ZP po dobu jejich užívání ze strany pojištěnců na základě smlouvy o výpůjčce. Dodavatel se zavazuje provádět servisní zákroky za účelem opravy jen se souhlasem Pojišťovny (čl. X. odst. 3 Smlouvy).
3. Dodavatel se zavazuje půjčit pojištěnci bezúplatně náhradní ZP v případě, že předpokládaná oprava předaného vybraného ZP by měla trvat déle než pět pracovních dní, po předložení poukazu poté, co mu bude potřeba opravy schválena Pojišťovnou.
4. Dodavatel se zavazuje v rámci servisních zákroků dle této Smlouvy sledovat technický stav vybraných ZP, které Pojišťovna nabyla do vlastnictví v souladu s touto Smlouvou, případně dobu použitelnosti těchto ZP, je-li výrobcem stanovena. Po uplynutí doby použitelnosti ZP stanovené výrobcem, nebo v případě, že dojde ke zhoršení technického stavu ZP do takové míry, která již neumožňuje znovuuvedení ZP do provozu, je Dodavatel povinen Pojišťovně předložit návrh na opravu či vyřazení daného vybraného ZP z evidence dle čl. VIII. odst. 1 Smlouvy a na jeho fyzickou likvidaci. Vzor návrhu na vyřazení ZP je přílohou č. 6 Smlouvy. Nutnost vyřazení zdravotnických prostředků musí být Dodavatelem v elektronické podobě oznámena Pojišťovně do deseti kalendářních dnů od zjištění skutečností pro to podstatných. Vyřazení musí být Pojišťovnou předem písemně odsouhlaseno do 30 dnů. Pojišťovna je oprávněna ověřit technický stav vybraných ZP navržených k vyřazení. Pojišťovna je oprávněna sama navrhnout Dodavateli vyřazení ZP z cirkulace.
5. Dodavatel se zavazuje plnit veškeré své zákonné a smluvní povinnosti vyplývající mu z činnosti pro Pojišťovnu dle této Smlouvy prostřednictvím odborně způsobilých osob a s veškerou odbornou péčí. Dodavatel může provádět činnosti dle této Smlouvy sám nebo prostřednictvím svých zaměstnanců či spolupracujících osob, ve všech případech však platí, že Pojišťovně a pojištěncům odpovídá za porušení svých povinností dle Smlouvy Dodavatel, jako by porušení povinností způsobil sám.
6. Dodavatel se zavazuje, že bude nakládat s vybranými ZP, které jsou vlastnictvím Pojišťovny pouze v souladu s jejími pokyny a že nebude používat vybrané ZP Pojišťovny k jiným účelům, než k jakým byly Dodavateli Pojišťovnou svěřeny, tj. k poskytování

zdravotní péče pojištěncům Pojišťovny dle této Smlouvy ve smyslu příslušných ustanovení zák. č. 48/1997 Sb.

7. Dodavatel je povinen zapůjčovat pojištěncům jménem Pojišťovny pouze kvalitní zdravotnické prostředky odpovídající technickým požadavkům na zdravotnické prostředky v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., zákonem č. 123/2000 Sb., a prováděcím předpisům k nim, a odpovídající poukazu vystavenému smluvním lékařem Pojišťovny.
8. Dodavatel se zavazuje dodržovat povinnosti stanovené zákonem č. 123/2000 Sb., týkající se nákupu, skladování, prodeje, údržby a servisu zdravotnických prostředků.
9. Dodavatel je povinen předat pojištěnci spolu s vybraným ZP také návod k jeho použití, resp. mu poskytnout instruktáž, pokud by se jednalo o ZP podle § 20 odst. 3 písm. a) a b) zák. č. 123/2000 Sb. Návod k použití vybraného ZP a informace o něm musí být ve výdejně Dodavatele pojištěncům kdykoli dostupné.

Článek X.

Kupní cena vybraných ZP, úhrada za další činnosti dle Smlouvy

1. Pojišťovna se zavazuje hradit Dodavateli kupní ceny pojištěncům předaných vybraných ZP, ke kterým nabude Pojišťovna vlastnického práva v souladu se Smlouvou. Pojišťovna se zavazuje hradit Dodavateli vždy jednou měsíčně částku odpovídající součtu kupních cen vybraných ZP za příslušný měsíc. Pojišťovna a Dodavatel se zavazují respektovat, že kupní cena každého vybraného ZP nesmí překročit maximální cenu dle Číselníku Pojišťovny – Zdravotnické prostředky (Úhradový katalog VZP – ZP).
2. Pokud výjimečně z objektivních důvodů nelze dodržet maximální cenu, je Dodavatel povinen získat si předchozí souhlas Pojišťovny s vyšší kupní ceny konkrétního vybraného ZP v případě, že jeho cena přesahuje cenu dle odst. 1 tohoto čl. Smlouvy.
3. Dodavatel se zavazuje zaslat před provedením servisního zákroku za účelem opravy (v elektronické podobě dohodnutým způsobem) Pojišťovně písemnou nabídku provedení servisního zákroku s uvedením popisu servisního zákroku, ceny provedení servisního zákroku, popisu potřebných náhradních dílů a jejich ceny, vše v souladu s Ceníkem servisních zákroků. Vzor cenové kalkulace je přílohou č. 5 této Smlouvy. Pojišťovna se zavazuje potvrdit či odmítnout nabídku provedení servisního zákroku nejpozději do deseti dnů poté, co jí byla nabídka provedení servisního zákroku doručena.
4. Ceník servisních zákroků obsahuje dohodu Dodavatele a Pojišťovny při uzavření této Smlouvy o výši úhrady za servisní zákroky definované Článkem I. Smlouvy, ceny náhradních dílů, nákladů cestovného. Ceník servisních zákroků tvoří přílohu č. 8 této Smlouvy. Četnost, rozsah servisních zákroků BTK v členění dle jednotlivých skupin ZP a způsob úhrady je uveden v příloze č. 9, která je nedílnou součástí Smlouvy. Změny ceníku servisních zákroků jsou možné pouze na základě souhlasu smluvních stran.
5. Pojišťovna provede úhrady dle předchozích odst. na základě faktur Dodavatele, které Dodavatel předává Pojišťovně
 - 1) v případě předání dat na elektronickém nosiči dat či v elektronické podobě provede Pojišťovna úhradu do 30 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně, nebo
 - 2) v případě předání dat pomocí papírových dokladů provede Pojišťovna úhradu do 50 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně.

Pokud bude mezi smluvními stranami dohodnuto předávání vyúčtování prostřednictvím internetu, bude v této věci uzavřen samostatný dodatek.

Přílohu každé faktury v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR tvoří dávky řádně vyplněných a pořadovým číslem v dávce opatřených poukazů, na základě kterých byly ZP pojištěncům předány.

6. Pojišťovna je oprávněna vrátit Dodavateli fakturu před jejím termínem splatnosti k provedení opravy, neobsahuje-li daňový doklad či některý z dokladů předávaných Pojišťovně spolu s fakturou dle Smlouvy veškeré náležitosti požadované Smlouvou a zejm. dle zák. č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, občanským zákoníkem a případně není-li faktura doložena poukazy, kterými byly vybrané ZP pojištěncům předepsány, popř. je-li faktura jinak věcně nesprávná.
V takovém případě běží lhůta splatnosti faktury až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.
7. Závazek k úhradě je splněn dnem, kdy byla příslušná částka připsána na účet Dodavatele (§ 1957 odst. 1 občanského zákoníku). Provedením úhrady není dotčeno právo Pojišťovny k provádění následné kontroly proplacených faktur.

Oddíl D Společná ustanovení

Článek XI. Kontrola

1. Pojišťovna provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. a Smlouvou kontrolu vypůjčených vybraných ZP, zejména zachování podmínek kvality, souladu s vystaveným poukazem a oprávněnosti fakturovaných cen a to prostřednictvím revizních lékařů a dalších odborných pracovníků (dále jen „odborní pracovníci“).
2. Dodavatel poskytne Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní odborným pracovníkům Pojišťovny, zpravidla po předchozím projednání, vstup do svého objektu a nahlížení do dokumentace bezprostředně související s prováděnou kontrolou zdravotnických prostředků.
3. Zprávu obsahující závěry kontroly, Pojišťovna zpracuje a předá Dodavateli do 15 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 kalendářních dnů od jejího zahájení.
4. Dodavatel je oprávněn do 15 kalendářních dnů od převzetí závěrů kontroly podat Pojišťovně písemné zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, je smluvní strana oprávněna lhůtu prodloužit. 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.

Článek XII. Úrok z prodlení a sankční ujednání

1. Při prodlení jedné smluvní strany se splněním peněžitého závazku nebo jeho části má druhá smluvní strana právo požadovat úroky z prodlení ve výši stanovené vládním nařízením.
2. Uplatněním úroku z prodlení není dotčeno právo smluvních stran na vydání bezdůvodného obohacení a náhrady škody vzniklé v důsledku porušení této Smlouvy.
3. Za porušení závazku uvedeného v článku IV. odst. 6 je Dodavatel povinen zaplatit Pojišťovně v každém jednotlivém případě smluvní pokutu ve výši 50.000,- Kč (slovy: padesát tisíc korun českých). Ujednáním o smluvní pokutě ani zaplacením smluvní pokuty není dotčeno právo Pojišťovny na náhradu škody.

Článek XIII. Doba trvání Smlouvy, způsoby a důvody ukončení Smlouvy

1. Smlouva se uzavírá na dobu 2 let, tj. do 30. 06. 2016.
2. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí s výpovědní lhůtou tří měsíců, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně, a to z následujících důvodů:
 - a) Dodavatel přes písemné upozornění
 - 1) požaduje v rozporu s právními předpisy od Pojištěnců finanční úhradu za vybrané ZP přenechané pojištěncům smlouvou o výpůjčce,
 - 2) opakovaně nedodrží sjednanou lhůtu k vrácení částky uhrazené Pojišťovnou za neoprávněně či nesprávně vyúčtované vybrané ZP,
 - 3) prokazatelně opakovaně účtuje Pojišťovně neoprávněné náklady a způsobí tím Pojišťovně finanční škodu,
 - 4) opakovaně neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Pojišťovnou v souladu se zák. č. 48/1997 Sb.
 - b) Pojišťovna přes písemné upozornění:
 1. opakovaně nedodrží lhůtu splatnosti faktur dohodnutou ve Smlouvě,
 2. poskytne třetí straně o Dodavateli údaje nad rámec právních předpisů nebo Smlouvy.
3. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou dohodou smluvních stran.
4. Smlouvu lze ze strany Pojišťovny vypovědět i bez udání důvodu, a to se šesti měsíční výpovědní dobou, která začne běžet 1. dne měsíce následujícího po doručení výpovědi Dodavateli.
5. Je-li Dodavatel poskytovatelem zdravotních služeb, Smlouva nebo její část zaniká:
 - a) zánikem oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 22 zákona č. 372/2011 Sb.,
 - b) dnem uvedeným v písemném oznámení Pojišťovně, pokud Dodavatel ze závažných zdravotních nebo provozních důvodů nemůže hrazené služby nadále poskytovat.

6. Při ukončení Smlouvy vznikne smluvním stranám povinnost vzájemně vypořádat své závazky ve lhůtě 60 kalendářních dnů. Pojišťovna v této lhůtě uhradí všechny své finanční závazky vůči Dodavateli. Dodavatel v této lhůtě předá Pojišťovně všechny její ZP, které ke dni zániku Smlouvy neužívají pojištěnci, s výjimkou ZP určených k likvidaci a Pojišťovnou protokolárně schválených, včetně veškeré evidence související s jejich pořízením a prováděním cirkulace.

Článek XIV. 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 doručení výzvy jedné ze smluvních stran druhé smluvní straně. Pokud mezi nimi nedojde k dohodě, mohou sporné otázky projednat ve smírčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu.
2. Smírčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Smírčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

Článek XV. Zvláštní ujednání

Smluvní strany se dále dohodly na uvedených ujednáních:

- a. Dodavatel poskytuje hrazené vybrané ZP pojištěncům z členských států EU, EHP a Švýcarska, podle příslušných předpisů Evropské Unie a pojištěncům dalších států, se kterými má Česká republika uzavřeny Smlouvy o sociálním zabezpečení (dále jen „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 zdravotní péči v hotovosti.
- b. Pojišťovna uhradí Dodavateli hrazené vybrané ZP, průkazně zdokumentované a odůvodněně poskytnuté pojištěncům z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie v souladu s právními předpisy a Smlouvou a to za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
- c. Vybrané ZP uvedené v tomto článku Smlouvy vykazuje Dodavatel, v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, samostatnou fakturou, doloženou příslušnými doklady.

Článek XVI. Ostatní ujednání

1. Číslo Dodavatele pro potřeby tvorby evidenčního čísla zdravotnického prostředku dle článku VIII. odst. 1., této Smlouvy stanovené Pojišťovnou je 89253.
2. Má-li v některém z ustanovení Smlouvy Dodavatel povinnost vůči Pojišťovně, je povinen ji v případě pochybností splnit v místě sídla Klientského pracoviště/Regionální pobočky Pojišťovny uvedené v záhlaví této Smlouvy.
3. Na základě dohody o ukončení smlouvy č. 9M89O034 ze dne 29. 09. 2009 přecházejí na Dodavatele od 01. 07. 2014 veškeré závazky a pohledávky vůči Pojišťovně vyplývající ze smlouvy č. 9M89O034 ze dne 29. 09. 2009.
4. Nedílnou součástí této Smlouvy jsou přílohy:
 - č. 1 Sortiment ZP vydávaných a půjčovaných Dodavatelem pojištěncům;
 - č. 2 Ověřená kopie rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb (v případě, je-li subjekt registrován);
 - č. 3 Ověřená kopie živnostenského oprávnění (u fyzických osob) nebo platný výpis z obchodního rejstříku (u právnických osob nebo fyzických osob zapsaných v obchodním rejstříku);
(u právnických osob nebo fyzických osob zapsaných v obchodním rejstříku);
 - č. 4 Vzor smlouvy o výpůjčce zdravotnického prostředku;
 - ~~č. 5 Vzor cenové kalkulace;~~
 - č. 6 Formuláře – např. Protokoly o kontrole ZP;
 - č. 7 Metodika pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, v platném znění
Pravidla pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR, v platném znění
Datové rozhraní VZP ČR, v platném znění;
 - č. 8 Ceník servisních zákroků;
 - č. 9 Četnost, rozsah a způsob úhrady BTK;
 - č. 10 Seznam provozoven Dodavatele

Článek XVII. Závěrečná ujednání

1. Vztahy mezi smluvními stranami Smlouvou neupravené se řídí právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotní péče, občanským zákoníkem a dalšími příslušnými právními předpisy.
2. 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.
3. Smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží 1 vyhotovení.

4. Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu druhou smluvní stranou a účinnosti dnem 01. 07. 2014.
5. Veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.

V Olomouci dne 30. 6. 2014

V Ostravě dne 1. 7. 2014

.....
razítko a podpis

Za Dodavatele
Milada Schafferová

.....
razítko a podpis

Za Pojišťovnu
Ing. Michal Vojáček
ředitel odboru zdravotní péče
Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro
Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj