

S M L O U V A

o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků

číslo: 3LEZP547/R

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 Ing. Jaromír Gajdáček, Ph.D., MBA, se sídlem v Praze 10, Kodaňská 1441/46, PSČ 101 00, IČ 47114304, kód 211

Zastoupená: **JUDr. Boženou Kučerovou, Ph.D.**

ředitelem pobočky ZP MV ČR ČESKÉ BUDĚJOVICE a PLZEŇ

se sídlem: **Hruškova 1812/8, Plzeň, 320 65**

(dále jen "Pojišťovna")

a

Poskytovatel zdravotních služeb

(název):¹ **Diakon spol. s r.o.**

statutární orgán (titul, příjmení, jméno, funkce – netýká se podnikatele nezapsaného v obchodním rejstříku):

MUDr. Roman Krátký, jednatel

se sídlem (adresa poskytovatele zdravotních služeb):

PSČ: **339 01**

obec: **Klatovy**

ulice a č.p.: **Krt. Jaroše 110**

IČ:(dle státní statistiky) **43313019**

IČZ: (přidělené VZP) **43993228**

DIČ: **CZ 43313019**

(dále jen "Dodavatel")

¹ Uvede se název zařízení (firma) podle obchodního rejstříku a není-li zapsáno v obchodním rejstříku, název podle rozhodnutí o registraci nestátního poskytovatele zdravotních služeb, popř. zřizovací listiny. U fyzických osob nezapsaných v obchodním rejstříku jméno, příjmení, rodné číslo, trvalý pobyt provozovatele, místo provozování.

uzavírají

podle § 17 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), zákona č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen „zákon č. 123/2000 Sb.“), a právních předpisů upravujících veřejné zdravotní pojištění a dalších příslušných právních předpisů, tuto **Smlouvu o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků „R“** (dále jen „Smlouva“).

Článek II.

Předmět Smlouvy

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

Článek III.

Pojmy

Pro účely této Smlouvy se rozumí

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

Článek IV.

Práva a povinnosti smluvních stran

1) Smluvní strany se zavazují :

- a) důsledně dodržovat při poskytování a úhradě zdravotnických prostředků „R“ plně nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění platná znění obecně závazných právních předpisů, upravujících veřejné zdravotní pojištění, platný Číselník SZP a smluvní ujednání obsažená v této Smlouvě a jejich přílohách,
- b) při vyúčtování a úhradě zdravotnických prostředků „R“ plně nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a poskytnuté pojištěncům Pojišťovny, postupovat analogicky s Metodikou předepisování prostředků zdravotnické techniky na Poukaz, která je součástí Číselníku VZP a Číselníku SZP (dále jen „Metodika“), a s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, v platném znění, Pravidly pro vyhodnocování dokladů, v platném znění a jednotného datového rozhraní, v platném znění, vytvářenými VZP ČR v součinnosti se zástupci zdravotních pojišťoven a zástupci profesních sdružení poskytovatelů zdravotní péče a vydávanými VZP (vyjma Číselníku SZP – tvoří a vydává Svaz zdravotních pojišťoven ČR),
- c) s ohledem na ochranu práv pojištěnců a v zájmu obou smluvních stran, jsou zaměstnanci obou smluvních stran povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděli v souvislosti s výkonem své činnosti v rámci plnění ustanovení této Smlouvy,
- d) neprodleně se písemně informovat o skutečnostech, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění této Smlouvy,
- e) v případě změny obecně závazných právních předpisů včetně cenových předpisů, na jejichž základě je smluvní vztah realizován, je každá smluvní strana oprávněna požádat o změnu či doplnění této Smlouvy.

2) Dodavatel se zavazuje:

- a) poskytovat kvalitní zdravotnické prostředky „R“ v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., a zákonem č. 123/2000 Sb., a jen na základě Poukazu vystaveného smluvním lékařem a schváleném revizním lékařem Pojišťovny. Při tom je ve smyslu Metodiky povinen dbát oprávněných ekonomických zájmů Pojišťovny,
- b) že bude po celou dobu trvání smluvního vztahu pojištěn z titulu odpovědnosti za škodu způsobenou pojištěncům v souvislosti s poskytováním zdravotnických prostředků „R“. Kopie smlouvy o pojištění bude přílohou č. 3, která je nedílnou součástí této Smlouvy,
- c) poskytovat zdravotnické prostředky „R“ a ostatní služby podle této Smlouvy pouze prostřednictvím svých zaměstnanců a dalších osob pracujících pro Dodavatele, splňující požadavky platných právních předpisů na odbornou způsobilost. Kopie dokladů o odborné způsobilosti zaměstnanců bude přílohou č. 2, která je nedílnou součástí této Smlouvy,
- d) že při vydání zdravotnického prostředku „R“ s pojištěncem, resp. s jeho zákonným zástupcem provede sepsání Smlouvy o výpůjčce. S ohledem na snažší zpětnou vymahatelnost zdravotnického prostředku „R“ je vhodné, aby byl uveden na Smlouvě o výpůjčce další kontakt na osobu blízkou pojištěnci. Tuto Smlouvu zašle Dodavatel po sepsání a podepsání pojištěncem, resp. jeho zákonným zástupcem na adresu pobočky Pojišťovny k evidenci,
- e) že nevydá nový zdravotnický prostředek „R“, pokud bude mít na skladě odpovídající repasovaný zdravotnický prostředek „R“. V případě nesplnění tohoto závazku, uhradí Dodavatel Pojišťovně částku, která se rovná rozdílu mezi uhrazenou částkou za předmětný zdravotnický prostředek „R“ a částkou odpovídající úhradě za repasovaný zdravotnický prostředek (maximálně 30% z aktuální úhrady za předmětný zdravotnický prostředek „R“ dle platného Číselníku SZP – uvedené v poli MAX). To neplatí v případě schválení plné úhrady zdravotnického prostředku „R“, označeného v Číselníku VZP symbolem „Z“ revizním lékařem Pojišťovny, kdy bude vydán vždy nový zdravotnický prostředek „R“. Při vydávání repasovaného zdravotnického prostředku „R“ postupuje Dodavatel stejným způsobem jako u nového zdravotnického prostředku „R“,
- f) při výdeji zdravotnického prostředku „R“ k jeho odbornému předvedení a řádnému poučení pojištěnce o způsobu používání zdravotnického prostředku „R“ a o případných záručních podmínkách. Dodavatel odpovídá za vady zdravotnického prostředku „R“ vydaného pojištěnci, v rozsahu a způsobem dle příslušných ustanovení občanského zákoníku,

- g) že pokud nebude mít na skladě v okamžiku předložení schváleného Poukazu předepsaný zdravotnický prostředek „R“ odpovídající sortimentu dle přílohy č. 1, která je nedílnou součástí této Smlouvy, zajistí jeho dodání pojištěnci bez zbytečného prodlení,
- h) vést přesnou evidenci vydaných zdravotnických prostředků „R“ a cirkulovaných zdravotnických prostředků „R“ s příslušnou dokumentací, která bude obsahovat evidenční číslo zdravotnického prostředku „R“, kód a název podle Číselníku SZP, identifikační data pojištěnce (jméno, příjmení, rodné číslo pojištěnce), datum vydání zdravotnického prostředku „R“ a jeho pořizovací cenu (specifikace požadavku na data dle přílohy č. 4, která je nedílnou součástí této Smlouvy),
- ch) zajišťovat servis vydaných zdravotnických prostředků „R“ prováděním jejich údržby, záručních i mimozáručních oprav, přitom záruční opravu bude provádět na základě uplatnění práv z odpovědnosti za vady pojištěncem, mimozáruční servis poskytne na základě schváleného Poukazu revizním lékařem na opravu zdravotnického prostředku „R“. Dodavatel se zavazuje provádět záruční i mimozáruční servis na vydané zdravotnické prostředky „R“ v místě jejich užívání nebo dílensky,
- i) že zapůjčí pojištěnci bezúplatně jiný, pro pojištěnce vhodný zdravotnický prostředek „R“ v případě, že předpokládaná oprava nefunkčního zdravotnického prostředku „R“ by měla trvat déle než **7 kalendářních dnů**, pokud se Dodavatel s pojištěncem nedohodne na době kratší. Zdravotnický prostředek „R“ zapůjčený Dodavatelem pojištěnci nemusí být stejného druhu, značky a vybavení jako zdravotnický prostředek „R“ předaný pojištěncem k opravě,
- j) k převzetí zdravotnického prostředku „R“ zpět od pojištěnce po uplynutí doby zapůjčení, resp. na základě požadavku Pojišťovny,
- k) převzaté zdravotnické prostředky „R“ od pojištěnců zařadit neprodleně do svého skladu a evidence zdravotnických prostředků „R“. Repasi zpět přijatých zdravotnických prostředků „R“ se zavazuje provést před jejich výdejem dalšímu pojištěnci,
- l) poskytovat na provedené opravy a repase zdravotnických prostředků „R“ záruku po dobu **šesti měsíců** od převzetí opraveného nebo vydání repasovaného zdravotnického prostředku „R“ pojištěnci,
- m) sledovat užitnou dobu zdravotnického prostředku „R“, a po jejím uplynutí provést kontrolu jeho technického stavu a v případě nutnosti zpracovávat návrhy na vyřazení zdravotnického prostředku „R“ z užívání (ukončení doby životnosti, neopravitelnost, resp. pokud by oprava přesáhla **60%** ceny nového zdravotnického prostředku „R“), a tyto formou vyřazovacího protokolu včetně návrhu na další vybavení pojištěnce zdravotnickými prostředky „R“ předkládat Pojišťovně ke schválení do **10-ti kalendářních dnů** od zjištění. Vyřazení musí být pojišťovnou písemně odsouhlaseno. Pojišťovna je oprávněna ověřit technický stav zdravotnického prostředku „R“ navrženého k vyřazení,
- n) k likvidaci zdravotnických prostředků „R“, jejichž vyřazení bylo Pojišťovnou odsouhlaseno,
- o) předkládat Pojišťovně, a to vždy k **pátému kalendářnímu dni** měsíce následujícího po skončení kalendářního čtvrtletí přehled vrácených zdravotnických prostředků „R“, které má na skladě, a jednou ročně inventarizační seznam aktuálně evidovaných zdravotnických prostředků „R“ k 31.12. příslušného roku v termínu do konce ledna následujícího roku, a to písemnou formou nebo elektronickou formou v dohodnutém datovém rozhraní dle přílohy č. 4, která je nedílnou součástí této smlouvy,
- p) provádět jedenkrát ročně kontrolu využití zdravotnických prostředků „R“, jehož cena přesahuje **12 000,- Kč**, s cílem zjištění využití tohoto zdravotnického prostředku „R“, pokud k tomu bude Pojišťovnou vyzván. O výsledku kontroly podá písemnou zprávu Pojišťovně do **5-ti kalendářních dnů** ode dne kontroly,
- q) převzít do své evidence zdravotnický prostředek „R“ vydaný též jiným dodavatelem nebo výdejcem zdravotnických prostředků „R“, pokud k tomu bude Pojišťovnou vyzván a pokud předmětný zdravotnický prostředek „R“ odpovídá sortimentu Dodavatele v souladu s přílohou č. 1, která je nedílnou součástí této Smlouvy,
- r) že bude nakládat s majetkem Pojišťovny pouze v souladu s jejími pokyny a touto Smlouvou, a nebude používat zdravotnické prostředky „R“ Pojišťovny k jiným účelům, než k jakým byly Dodavatelem Pojišťovnou svěřeny, tj. k poskytování zdravotních služeb pojištěncům Pojišťovny dle této Smlouvy ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 48/1997 Sb.,
- s) k přímému vyzvednutí zdravotnického prostředku „R“ od pojištěnce do **10 kalendářního dne** od doručení výzvy Pojišťovny nebo od ukončení platnosti Smlouvy o výpůjčce. Za výzvu k vyzvednutí zdravotnických prostředků „R“ je považován i přehled uvedený v odst. 3 bod c) a d) tohoto článku.

3) Pojišťovna se zavazuje:

- a) uhradit Dodavateli zdravotnické prostředky „R“ a ostatní plnění odůvodněně poskytnuté pojištěncům v souladu s obecně závaznými platnými právními předpisy a touto Smlouvou,
- b) dohledat na žádost Dodavatele bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce k Pojišťovně v případech, kdy není dostupný průkaz pojištěnce a jsou dostupné jeho osobní údaje,
- c) předávat Dodavateli jedenkrát za měsíc přehled pojištěnců, u kterých došlo k úmrtí, a jímž byl poskytnut zdravotnický prostředek „R“. Přehled bude předáván vždy do **10 kalendářního dne** následujícího měsíce, a to písemně nebo elektronicky. Tento přehled bude obsahovat jméno a příjmení pojištěnce, rodné číslo pojištěnce, datum úmrtí, kód a název poskytnutého zdravotnického prostředku „R“,
- d) předávat Dodavateli jedenkrát za rok přehled pojištěnců, u kterých došlo k přechodu k jiné zdravotní pojišťovně, a kterým Dodavatel poskytl zdravotnické prostředky „R“. Přehled bude předáván vždy do **10 kalendářního dne** následujícího měsíce po ukončení roku, a to písemně nebo elektronicky. Přehled bude obsahovat jméno a příjmení pojištěnce, rodné číslo pojištěnce, kód jiné zdravotní pojišťovny, kód a název poskytnutého zdravotnického prostředku „R“ a datum ukončení smluvního vztahu k Pojišťovně.

Článek V.

Platební ujednání

- 1) Způsob úhrady za vydané zdravotnické prostředky „R“ a její výše musí být v souladu s ustanovením zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění a platnou verzí Číselníku SZP.
- 2) V případě výdeje (zapůjčení) nového zdravotnického prostředku „R“ pojištěnci Pojišťovny Dodavatel účtuje Pojišťovně cenu do výše uvedené v poli MAX platné verze Číselníku SZP.
- 3) Vyúčtování vydaných zdravotnických prostředků „R“, popř. prací provedených dle této Smlouvy, provede Dodavatel jedenkrát měsíčně souhrnnou fakturou pobočce Pojišťovny, která poukaz schválila (seznam adres poboček je uveden v příloze č. 7). Přílohu faktury v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR tvoří dávky řádně vyplněných a pořadovým číslem v dávce opatřených Poukazů, popř. výkaz provedených prací dle servisního katalogu dle přílohy č. 5, která je nedílnou součástí této Smlouvy. Při souběžném vyúčtování nákladů na dopravu musí být uveden počet ujetých km, místo zahájení cesty a cíl cesty. Vyúčtování musí mít vedle sjednaných náležitostí i náležitosti účetního a daňového dokladu podle platných právních předpisů.
- 4) Případné náklady na dopravu vzniklé v souvislosti se zajišťováním servisní činnosti ve smyslu této Smlouvy (s výjimkou zabezpečování záručních oprav) uhradí Pojišťovna dle vzájemně odsouhlaseného ceníku dopravného uvedeného v příloze č. 5, která je nedílnou součástí této Smlouvy.
- 5) V případě výdeje repasovaného zdravotnického prostředku „R“ je Dodavatel oprávněn účtovat Pojišťovně maximálně 30% z aktuální úhrady za předmětný zdravotnický prostředek „R“ dle platného Číselníku SZP – uvedené v poli MAX. V této částce je zahrnuta činnost související s cirkulací zdravotnických prostředků „R“, přičemž úhrada opravy při zpětném, převzetí zdravotnických prostředků „R“ v rámci repase, je zahrnuta v úhradě repasovaného zdravotnického prostředku „R“ maximálně do výše 10% ceny nového zdravotnického prostředku „R“. V případě, že by cena opravy měla být vyšší, uhradí rozdíl Pojišťovna jen pokud tato oprava bude předem schválena revizním lékařem Pojišťovny. To platí i pro případy oprav zdravotnických prostředků „R“ vzniklých v průběhu jejich užívání pojištěncem po uplynutí záruční doby, s výjimkou případů, kdy nutnost opravy byla vyvolána jednáním pojištěnce v rozporu s uzavřenou Smlouvou o výpůjčce.
- 6) Uhrazením ceny stanovené dle čl. V odst. 1 až 3 této Smlouvy přechází vlastnické právo k vydaným zdravotnickým prostředkům „R“ na Pojišťovnu.
- 7) Pojišťovna uhradí Dodavateli zdravotnické prostředky „R“, včetně provedených prací dle této Smlouvy a případné náklady na dopravu po provedení kontroly vyúčtování z hlediska jejich odůvodněnosti, a to nejpozději
 - a) do **20-ti kalendářních dnů** ode dne doručení faktury Pojišťovně s daty na magnetických nosičích, nebo
 - b) do **40-ti kalendářních dnů** ode dne doručení faktury Pojišťovně pomocí papírových dokladů.

8) Pokud Pojišťovna oprávněně vrátí Dodavateli fakturu před termínem splatnosti, běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou. Důvodem tohoto vrácení je skutečnost, že faktura neobsahuje náležitosti podle platného znění zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky č. 100/2012 Sb., o předepisování zdravotnických prostředků a podm. zacházení s nimi, nebo není doložena Poukazy podle ustanovení odst. 3 tohoto článku této Smlouvy, popř. je jinak věcně nesprávná.

9) Závazek k úhradě je splněn dnem, kdy byla částka poukázána z účtu povinného (§ 567 občanského zákoníku) na účet oprávněného. Součástí příkazu k úhradě musí být uvedení čísla faktury, na jejíž úhradu je platba určena (variabilní symbol). Na vyžádání Dodavatele doloží Pojišťovna termín, kdy byla částka z účtu poukázána.

10) Zjistí-li Pojišťovna chyby ve vyúčtování předaném Dodavatelem až dodatečně, tj. po úhradě a Dodavatel do **10-ti kalendářních dnů** od doručení písemné výzvy Pojišťovny příslušnou částku sám neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtování spomé částky, nebo nebude mezi smluvními stranami dohodnut jiný termín úhrady, Pojišťovna jednostranným započtením pohledávky sníží nebo zvýší Dodavateli o příslušnou částku úhradu za vyúčtování poskytnutých zdravotnických prostředků „R“ předložené v následujícím zúčtovacím období.

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

Článek VI.

Kontrolní činnost

1) Pojišťovna provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb., a touto Smlouvou kontrolu poskytovaných zdravotnických prostředků „R“, v jejich objemu a zejména zachování podmínek kvality, souladu s vystaveným Poukazem a oprávněností fakturovaných cen, a to prostřednictvím revizních lékařů a dalších odborných zaměstnanců (dále jen „odborní zaměstnanci“).

2) Dodavatel poskytne Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným zaměstnancům Pojišťovny, zpravidla po předchozím projednání, vstup do svého objektu a nahlížení do dokumentace bezprostředně související s prováděnou kontrolou zdravotnických prostředků „R“.

3) Revizní zprávu obsahující závěry kontroly, Pojišťovna zpracuje a předá Dodavateli do **15-ti kalendářních dnů** po ukončení kontroly. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí Pojišťovna tuto skutečnost Dodavateli. Kontrola bude ukončena zpravidla do **30-ti kalendářních dnů** od jejího zahájení. V případě kontroly přímo u Dodavatele bude na místě zpracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska Dodavatele.

4) Dodavatel je oprávněn do **15-ti kalendářních dnů** od převzetí závěrů kontroly podat Pojišťovně písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do **30-ti kalendářních dnů** od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, prodlouží se příslušná lhůta na žádost smluvní strany až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě Pojišťovna sdělí Dodavateli, zda potvrzuje nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků Pojišťovny vůči Dodavateli odkladný účinek. Tím není dotčeno právo Dodavatele uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím Pojišťovny v jiném řízení.

5) Pokud kontrola prokáže neoprávněnost (např. vydání nepředepsaného, příp. nesprávně nahrazeného zdravotnického prostředku „R“), nebo veřejným zdravotním pojištěním nehrazeného zdravotnického prostředku „R“ nebo nesprávnost vyúčtování hrazených zdravotnických prostředků „R“, Pojišťovna podle § 42 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., takovou péči neuhradí a je oprávněna postupovat podle sankčních ujednání uvedených v této Smlouvě. V případě, že se závěry kontroly prokáží jako neodůvodněné, uhradí Pojišťovna Dodavateli částku, o kterou na základě kontroly neoprávněně snížila úhradu poskytnutých hrazených zdravotnických prostředků „R“. Dodavatel je oprávněn postupovat podle sankčních ujednání uvedených v této Smlouvě.

Článek VII.

Úrok z prodlení a sankční ujednání

Smluvní strany se dohodly:

- 1) že při prodlení se splněním peněžitého závazku nebo jiné její části má věřitel právo požadovat z nezaplacené částky úrok z prodlení ve výši určené předpisy práva občanského dle § 517 odst. 2 občanského zákoníku a nařízení vlády č. 142/1994 Sb.,
- 2) že podle této Smlouvy zaplatí Dodavatel za nedodržení povinností dle ustanovení čl. IV., odst. 2 bod e) smluvní pokutu ve výši rozdílu ceny mezi repasovaným a novým zdravotnickým prostředkem „R“ dle platného Číselníku SZP,
- 3) že podle této Smlouvy zaplatí Dodavatel za nedodržení povinností dle ustanovení čl. IV., odst. 2 bod g) smluvní pokutu ve výši 5 000,- Kč, a to, pokud Dodavatel vydá zdravotnický prostředek „R“ až po uplynutí jednoho měsíce,
- 4) že podle této Smlouvy zaplatí Dodavatel za nedodržení povinností dle ustanovení čl. IV., odst. 2, bod o) smluvní pokutu ve výši 5 000,- Kč,
- 5) že smluvní pokuta a úroky z prodlení budou vyúčtovány samostatným dokladem,
- 6) že uplatněním úroků z prodlení není dotčeno právo smluvních stran na vydání bezdůvodného obohacení a náhrady vzniklé v důsledku porušení této Smlouvy.

Článek VIII.

Ostatní ujednání

- 1) Smluvní strany se dále dohodly, že oznámí neprodleně, nejpozději do **30-ti kalendářních dnů**, druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění této Smlouvy např.:
 - změna názvu, sídla,
 - IČ, čísla bankovního účtu.
- 2) Dodavatel se zavazuje předložit Pojišťovně na její vyžádání k nahlédnutí originály dokladů uvedených v přílohách této Smlouvy.
- 3) Nedílnou součástí této Smlouvy jsou její přílohy:
 - a) příloha č. 1
 - sortiment zdravotnických prostředků dodávaný Dodavatelem,
 - kopie zřizovací listiny (statutu) schválené zřizovatelem Dodavatele,
 - b) příloha č. 2
 - kopie Rozhodnutí o registraci vydané orgánem příslušným k registraci,
 - nebo kopie Povolení k výrobě a distribuci zdravotnických prostředků vydané MZ ČR (u ostatních subjektů),
 - nebo kopie Koncesní listiny (u ostatních subjektů),
 - nebo kopie Živnostenského listu (u fyzických osob),
 - kopie platného Výpisu z obchodního rejstříku (u právnických osob nebo fyzických osob zapsaných v obchodním rejstříku),
 - kopie dokladů o odborné způsobilosti zaměstnanců,
 - c) příloha č. 3
 - kopie Smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu v souvislosti s poskytováním zdravotnických prostředků „R“
 - kopie dokladu o bankovním spojení – číslo bankovního účtu,
 - d) příloha č. 4
 - datové rozhraní pro zasílání přehledů vrácených zdravotnických prostředků „R“, inventárního seznamu evidovaných zdravotnických prostředků „R“ a přehledu pojištěnců, uživatelů zdravotnických prostředků „R“,
 - požadavky na data,
 - e) příloha č. 5
 - Servisní katalog prací,
 - Ceník dopravného,
 - f) příloha č. 6
 - vzor Smlouvy o výpůjčce zdravotnického prostředku „R“,
 - vzor Smlouvy o vrácení zdravotnických prostředků „R“.

- g) příloha č. 7
- seznam adres všech poboček ZP MV ČR

Článek IX.

Řešení sporů

1) Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se plnění této Smlouvy především vzájemným jednáním zástupců smluvních stran, a to zpravidla do **14-ti kalendářních dnů** od výzvy jedné ze smluvních stran. Pokud mezi nimi nedojde k dohodě, mohou sporné otázky projednat ve smírčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu nebo v rozhodčím řízení podle zvláštního právního předpisu.

2) Smírčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Účastníkem smírčího jednání je smluvní strana, která podala návrh na projednání sporu, a smluvní strana, které je návrh na projednání sporu adresován. K projednání sporu si každá smluvní strana může přizvat nejvýše dva odborné poradce. Smírčí řízení se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že nebyl rozpor odstraněn, s uvedeným stanoviskem obou stran.

Článek X.

Závěrečná ustanovení

1) Smlouva se uzavírá na dobu 1 roku od data účinnosti této Smlouvy. Platnost této Smlouvy se prodlouží vždy o 1 rok, pokud jedna ze smluvních stran písemně ve lhůtě nejpozději **30-ti kalendářních dnů** před uplynutím sjednané doby nesdělí, že nemá v úmyslu platnost této Smlouvy prodloužit.

2) Platnosti nabývá tato Smlouva dnem podpisu poslední smluvní stranou. Účinnosti nabývá tato Smlouva od **1.1.2014**.

3) Před uplynutím sjednané doby lze tuto Smlouvu ukončit písemnou výpovědí, s výpovědní lhůtou **tří měsíců**, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně, v případě, že:

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

4) Před uplynutím sjednané doby lze tuto Smlouvu ukončit písemnou dohodou obou smluvních stran.

5) Při ukončení této Smlouvy vznikne smluvním stranám povinnost vzájemně vypořádat své závazky ve lhůtě **30-ti kalendářních dnů**, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak. Pojišťovna uhradí finanční závazek za zdravotnické prostředky „R“ poskytnuté jejím pojištěncům. Dodavatel převede protokolárně zpět Pojišťovně její zdravotnické prostředky „R“, které ke dni zániku této Smlouvy neužívají pojištěnci, a to do **30-ti kalendářních dnů** od zániku této Smlouvy v provozuschopném stavu, včetně veškeré evidence, související s cirkulací.

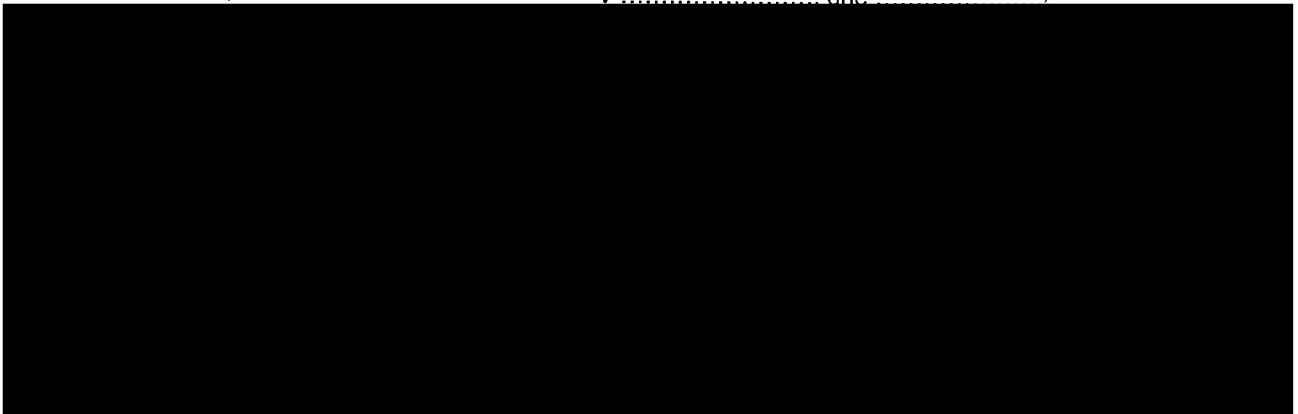
6) Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom vyhotovení.

7) Veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.

8) Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tato Smlouva byla uzavřena podle jejích pravé a svobodné vůle, a že souhlasí s jejím obsahem.

V Plzni dne 27.1.2014

V KLATOVĚCH dne 8.2.2014





Priloha č. 1

Sortiment ZP vydávaných Diakon spol.s r.o.:

- ZP vydávané: dle číselníku VZP- skupiny 01,02,03,04,06,07,10,11,12,13,16,17
- ZP nevýdáváné: skupiny 05,08,09,14,15

Priloha č. 5

Katalog prací (dle ceníku smlouvy s VZP):

- oprava pomůcky PZT R : 200,-Kč/hod
- doprava : 9,-Kč/km

Kalkulace opravy:

- dle návrhu pojišťovny : cena PZT R (cenu určí ZP), cena náhradních dílů, práce v hodinách, oprava v kilometrech (cenu dodá Diakon spol. s r.o.)



Tento výpis z obchodního rejstráru elektronicky podepsal "Krajský soud v Plzni [IČ 00215694]" dne 29.11.2013 v 11:40:57
 EPVid./x3j39mzSpyFcs8oZ43U2w

Tento doklad doslova odpovídá
 s předloženým originálem
 Ověřil(a) dne 29.11.2013

Výpis

z obchodního rejstráru, vedeného
 Krajským soudem v Plzni
 oddíl C, vložka 1793

Datum zápisu: 1. dubna 1992

Spisová značka: C 1793 vedena u Krajského soudu v Plzni

Obchodní firma: DIAKON spol. s r.o.

Sídlo: Klatovy I, Kpt. Jaroše 110, PSČ 339 01

Identifikační číslo: 433 13 019

Právní forma: Společnost s ručením omezeným

Předmět podnikání: zprostředkování služeb
 zprostředkování obchodu
 velkoobchod
 specializovaný maloobchod
 provoz nestátního zdravotnického zařízení: - výdejna prostředků zdravotnické techniky pro lůžková zařízení /bez přístupu veřejnosti/, - výdejna prostředků zdravotnické techniky pro veřejnost; - anesteziologické a resuscitační služby

Statutární orgán: **jednatel:**
 MUDr. Roman Krátký
 den vzniku funkce: 16. listopadu 2001

Způsob jednání: Způsob jednání:
 a) zastupování - jednatel jedná za společnost ve všech věcech samostatně a bez omezení
 b) podepisování - podepisování za společnost se provádí tak, že k napsanému, otištěnému nebo vytištěnému obchodnímu jménu společnosti připojí jednatel svůj podpis

Společníci: MUDr. Roman Krátký, dat. nar. 15. ledna 1963
 Plzeň, Dobrovskeho č. 15, PSČ 300 00
Vklad: 100 000.- Kč
Splaceno: 100 000.- Kč
Obchodní podíl: 100 %

Základní kapitál: 100 000.- Kč

Správnost tohoto výpisu se potvrzuje

Krajský soud v Plzni



KRAJSKÝ ÚŘAD PLZEŇSKÉHO KRAJE
ODBOR ZDRAVOTNICTVÍ
Škroupova 18, 306 13 Plzeň

Č.j.: ZDR/1937/13
Vyřizuje/tel.:

V Plzni dne 3. července 2013

ROZHODNUTÍ

o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Krajský úřad Plzeňského kraje, odbor zdravotnictví, příslušný k rozhodování podle ustanovení § 15 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších právních předpisů, (dále jen „zákon o zdravotních službách“), na základě žádosti společnosti Diakon spol. s r.o., IČO 43313019, sídlem Kpt. Jaroše 110, Klatovy I, 339 01 Klatovy, ze dne 13.09.2012, která byla doplněna dne 17.06.2013, podané podle ustanovení § 18 ve spojení s ustanovením § 121 odst. 1 zákona o zdravotních službách, **rozhodl** podle ustanovení § 16 odst. 3 zákona o zdravotních službách, ve správním řízení podle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů,

t a k t o:

Krajský úřad Plzeňského kraje, odbor zdravotnictví **uděluje oprávnění k poskytování zdravotních služeb** níže uvedenému poskytovateli:

Poskytovatel – právnická osoba:

Obchodní firma /název:

DIAKON spol. s r.o.

Adresa sídla:

Klatovy, Klatovy I, Kpt. Jaroše 110,

PSČ 339 01

IČO:

43313019

Statutární orgán – jednatel:

Jméno a příjmení:

MUDr. Roman Krátký

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Odborný zástupce:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Obor a druh zdravotní péče:

- farmaceutický asistent – lékárenská péče – výdejna zdravotnických prostředků



Adresa místa poskytování zdravotních služeb:

- Klatovy, Klatovy II, Pod Nemocnicí – spojovací chodba mezi budovami 788 a 789, PSČ 339 01

Odborný zástupce:

Jméno a příjmení:

MUDr. Roman Krátký

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Obor a forma zdravotní péče:

- anesteziologie a intenzivní medicína – ambulantní péče

Adresa místa poskytování zdravotních služeb:

- Sušice, Sušice I, Kostelní 71, PSČ 342 01

Datum zahájení poskytování zdravotních služeb:

dnem nabytí právní moci
tohoto rozhodnutí

O d ů v o d n ě n í

Krajský úřad Plzeňského kraje, odbor zdravotnictví (dále jen „KÚPK“) obdržel dne 13.09.2012 žádost a poté dne 17.06.2013 doplnění žádosti společnosti DIAKON spol. s r.o. (dále jen „žadatel“) o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb v souladu s ustanovením § 18 ve spojení s ustanovením § 121 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

V rámci správního řízení předložil žadatel všechny potřebné doklady v souladu s ustanovením § 18 odst. 2 písm. c) zákona o zdravotních službách. Po zjištění, že jsou splněny zákonem stanovené podmínky pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb včetně uhrazení příslušného správního poplatku, bylo žádosti vyhověno a vydáno toto rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb výše uvedenému žadateli.

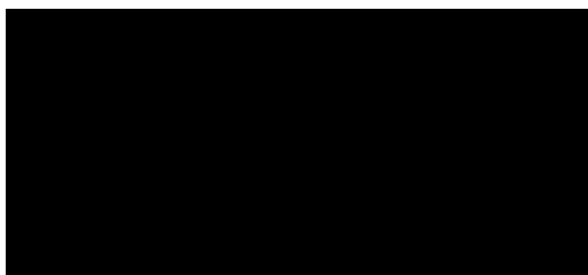
Toto rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nahrazuje rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení ze dne 20.01.1994 vydané Okresním úřadem Klatovy pod č.j. RZ 24/94/145, s dnem zahájení provozování 20.01.1994, ve znění pozdějších změn, které dnem nabytí právní moci tohoto rozhodnutí pozbývá v souladu s ustanovením § 121 odst. 4 zákona o zdravotních službách platnosti.



V případě, že dojde ke změně údajů uvedených v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb či ke změně údajů v dokladech předkládaných se žádostí o udělení oprávnění, je poskytovatel zdravotních služeb povinen dle ustanovení § 21 zákona o zdravotních službách všechny tyto změny písemně oznámit Krajskému úřadu Plzeňského kraje, odboru zdravotnictví, a předložit o těchto změnách doklady, a to do 15 dnů ode dne, kdy se o nich dozvěděl.

Poučení

Proti tomuto rozhodnutí je přípustné odvolání dle § 81 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, a to do 15 dnů ode dne jeho oznámení. Odvolací lhůta běží ode dne následujícího po dni, kdy bylo rozhodnutí oznámeno. Odvolání se podává u Krajského úřadu Plzeňského kraje, odboru zdravotnictví. O odvolání rozhoduje Ministerstvo zdravotnictví České republiky.



Na vědomí: místně příslušný správce daně (FÚ)
místně příslušná okresní správa sociálního zabezpečení (OSSZ)
Český statistický úřad
Státní ústav pro kontrolu léčiv

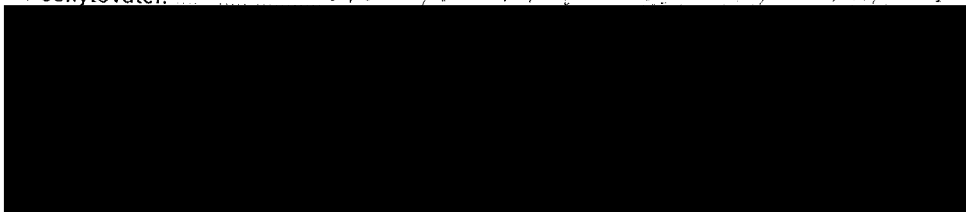


Prohlášení odborného zástupce

dle ustanovení § 14, 16, 17, 18 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Poskytovatel:

DĚKÁN JSC s.r.o. ul. Čelácká 440/7, 270 01, Čelákovice



pro obor/ly zdravotní péče:

prohlašuji

že souhlasím s ustanovením do funkce odborného zástupce a že netrvá žádný z důvodů uvedených v ust. § 14 odst.1) zák. č. 372/2011, o zdravotních službách, pro který bych funkci odborného zástupce nemohl vykonávat, tj. že

- a) jsem způsobilá/ý k samostatnému výkonu zdravotnického povolání dle § 12
- b) jsem členem České lékařské komory, České stomatologické komory nebo České lékárnické komory, jestliže členství v komoře je podmínkou pro výkon tohoto povolání (nehodící se škrtněte)
- c) jsem plně způsobilá/ý k právním úkonům
- d) jsem bezúhonná/ý
- e) jsem držitelkou/lem povolení k pobytu na území ČR, pokud mám povinnost takové povolení mít
- f) že nejsem osobou, u níž trvá některá z překážek pro udělení oprávnění v § 17,* dále uvedených v ust. § 14 odst. 2) téhož zákona, tj. že

▪ vykonávám funkci odborného zástupce v pracovním nebo obdobném vztahu k poskytovateli (tato podmínka neplatí, je-li odborný zástupce statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu poskytovatele nebo je-li odborný zástupce manželem nebo registrovaným partnerem poskytovatele, i v tomto případě musí být odborný zástupce k poskytovateli ve smluvním vztahu).

a v ust. § 14 odst. 3) téhož zákona, tj. že

- vykonávám svou funkci odborného zástupce v rozsahu nezbytném pro řádné odborné řízení poskytovaných zdravotních služeb
- nevykonávám funkci odborného zástupce pro více než 2 poskytovatele.

Prohlašuji, že všechny uváděné údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno. Jsem si vědom/a právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů (§ 21 odst. 1 zákona č. 200/1990 Sb., o trestních úkonech a trestních úkonech předpisů).

V dne 12. 6. 2012

§ 17 zák. č. 372/2012 Sb.







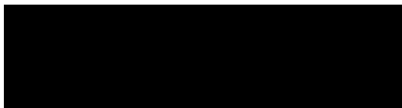
MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Datum: 2.9.2009
Č. j.: 35442/2009

ROZHODNUTÍ

Ministerstvo zdravotnictví České republiky jako věcně příslušný orgán podle ustanovení § 67 zákona 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 (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“), a dále podle ustanovení § 67 a násl. zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), rozhodlo ve věci žádosti o vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru farmaceutický asistent podle ustanovení § 19 zákona č. 96/2004 Sb. a dalších předložených dokumentů o vydání:

Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru farmaceutický asistent



na období 6 let od nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

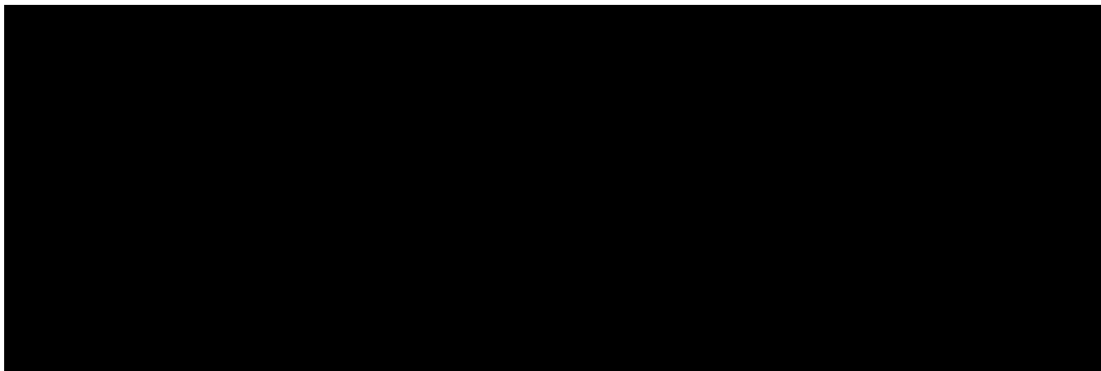
K označení své odbornosti může výše jmenovaný/á připojit též označení „Registrovaná(ý)“.

Odůvodnění:

Podle ustanovení § 68 odst. 4 správního řádu není třeba odůvodnění, jestliže je účastníku v plném rozsahu vyhověno. V případě, že není podán rozklad, nabyvá toto rozhodnutí právní moc uplynutím odvolací lhůty. Odvolací lhůta činí 15 dnů ode dne oznámení rozhodnutí. Rozhodnutí se oznamuje doručením stejnopisu písemného vyhotovení rozhodnutí do vlastních rukou. Není-li uložena písemnost vyzvednuta do 10 dnů ode dne jejího uložení, považuje se za doručenu posledním dnem této lhůty. Přesné datum nabytí právní moci společně s registračním obdobím je možné zjistit v elektronickém náhledu: <https://195.113.192.195/registr/publicEnter.aspx>.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podle ustanovení § 152 odst. 1 správního řádu podat do 15 dnů ode dne oznámení rozklad u Ministerstva zdravotnictví České republiky prostřednictvím odboru vzdělávání a vědy. O podaném rozkladu rozhoduje ministr zdravotnictví České republiky. Lhůta k podání rozkladu počíná běžet dnem následujícím po dni, ve kterém bylo toto rozhodnutí oznámeno.





PATRON Bohemia a.s., Českolipská 3419, 27601 Mělník, CZ

vydává

OSVĚDČENÍ

dle zákona č.123 sb. ze dne 12.5.2000 - „Zákon o zdravotních prostředcích“ o proškolení servisních techniků pro

Společnost: *Diakon spol s ro Klatovy*

pracovník: ...

Držitel osvědčení je oprávněn zajišťovat prodejní, záruční a pozáruční servis prostředků zdravotní techniky vyráběných a dodávaných společnostmi PATRON Bohemia a.s., Mělník.

V Mělníku, dne *18. 11. 2013*

patron





**ČESKÁ
POJIŠŤOVNA**

NOZ V108

Pojištění podnikatele a právnických osob
Pojistná smlouva číslo: 20910123-18
Stav k datu 10. 3. 2014
Kód produktu: DP

Úvodní část pojistné smlouvy č.: 20910123-18

1. Smluvní strany

Pojišťovna:

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04, Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464

Pojistník (ten, kdo s pojišťovnou uzavřel tuto pojistnou smlouvu a zavázal se hradit pojistné):

Název firmy: DIAKON spol. s r.o.

IČ: 43313019

Ulice, č. p.: Kpt. Jaroše, 110

Obec: Klatovy, PSČ: 339 01, Stát: Česká Republika

Plátce DPH: NE

Korespondenční adresa:

je shodná s adresou pojistníka

uzavřeli tuto pojistnou smlouvu o Pojištění odpovědnosti podnikatelů.

2. Společná ujednání pro všechna pojištění v této pojistné smlouvě

2.1. Pojistná smlouva se skládá z této Úvodní části, z jednotlivých listů pro příslušná pojištění a z Vyúčtování pojistného obsahujícího přehled pojištění a rozpis plateb pojistného.

2.2. Pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou se řídí pojistnými podmínkami, na které tato pojistná smlouva odkazuje, a smluvními ujednáními.

2.3. Ujednává se, že jednorázové pojistné bude hrazeno v 1 splátce. Pojistné je splatné k 10. 3. 2014

2.4. Ujednává se, že pojistné bude placeno bezhotovostně převodem

3. Závěrečná prohlášení pojistníka

Pojistník potvrzuje, že je seznámen s podmínkami zpracování osobních a dalších údajů (identifikačních, adresních, komunikačních) uvedenými v článku "Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění" příslušných všeobecných pojistných podmínek a se zpracováním v uvedeném rozsahu vyslovuje souhlas. Pojistník dále prohlašuje, že je seznámen a souhlasí se zmocněním a zproštěním mlčenlivosti dle článku "Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění" příslušných všeobecných pojistných podmínek. Na základě zmocnění uděluje pojistník souhlasy uvedené v tomto odstavci rovněž jménem všech pojištěných.

T:899540202A

O:203200798406

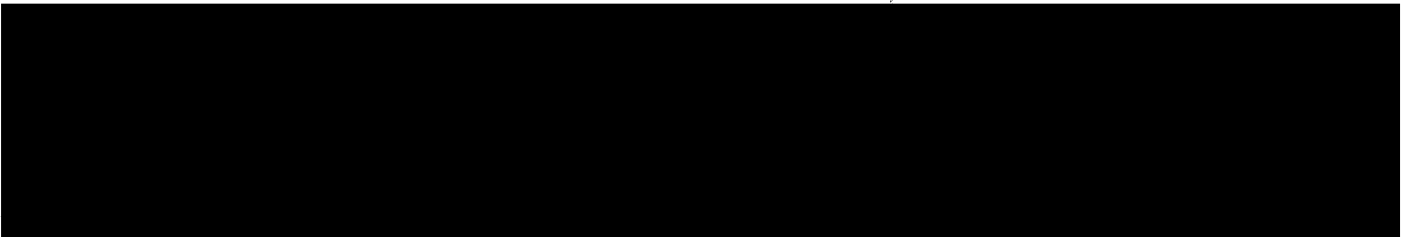
Příloha č. 3



Pojistná smlouva č.: 20910123-18
Stav k datu 10. 3. 2014

Kód produktu: DP

Smlouva uzavřena v *kešně* dne *19. 1. 2014* v _____ hodin _____ minut







Z-VPPP81/N

Číslo pojistné smlouvy: 59526105-16
Stav k datu 10. 3. 2012
Kód pojištění: DPR01
Pořadové číslo pojištění: 1

Pojištění odpovědnosti za škodu zdravotnického zařízení Lékárna

1. Účastníci smlouvy

Pojišťovna:

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464

Pojistník, pojištěný:

Název firmy: DIAKON spol. s r.o.
IČ: 43313019

Na základě požadavku pojistníka je sjednána tato změna pojištění, která nahrazuje předchozí verze pojištění tohoto pořadového čísla a je platná ode dne 10. 3. 2012.

2. Smluvní ujednání

2.1. Toto pojištění je nedílnou součástí smlouvy výše uvedeného čísla.

2.2. Toto pojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu VPP05 (dále jen „všeobecné pojistné podmínky“), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění profesní odpovědnosti za škodu DPPI 2005 (dále jen „doplnkové pojistné podmínky“), ujednáními v Úvodní části pojistné smlouvy a ujednáními tohoto pojištění.

3. Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny

Výše příjmů, které jsou předmětem daně z příjmů, popř. předpokládané příjmy v Kč

8 000 000,-

4. Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

4.1. Odchylně od článku 2 bod 1 doplňkových pojistných podmínek se pojištění sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení za škodu vzniklou jinému úrazem, nemocí, poškozením, zničením nebo pohřešování věci v souvislosti s poskytováním zdravotní péče nebo provozem zdravotnického zařízení dle: Rozhodnutí o změně NZZ č.j.: ZDR/538/10 vydané Krajským úřadem Plzeňského kraje ze dne 16.2.2010 č. vydané/ho dne

Pojištění se nevztahuje na případy, kdy příčina vzniku škody nastala přede dnem 10. 3. 2000.

4.2. Škodní události se pro účely tohoto pojištění rozumí vznik úrazu, nemoci, poškození, zničení nebo pohřešování věci. Zdravotní péči se rozumí poskytování poradenské, ošetrovatelské, diagnostické, preventivní, rehabilitační, lázeňské, léčebné a lékárenské péče.

4.3. Odchylně od ustanovení článku 6 bod 1 písm. d) všeobecných pojistných podmínek se ujednává, že se pojištění nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou v souvislosti s jinými činnostmi, než je činnost provozovatele zdravotnického zařízení, u kterých české právní předpisy ukládají povinnost sjednat pojištění odpovědnosti za škodu.

4.4. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou:

- výkonem zdravotní péče, pro kterou pojištěný nemá kvalifikaci ve smyslu příslušných právních předpisů
- neoprávněným zásahem do práva fyzické osoby na ochranu osobnosti
- při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi
- kosmetickým chirurgickým zákrokem, který neslouží k odstranění místního onemocnění
- zářením všeho druhu, s výjimkou škod na zdraví vzniklých pacientovi zdravotnického zařízení v důsledku jeho vyšetřování a léčeni pomocí zdrojů radioaktivního záření nebo radioaktivními látkami.



Číslo pojistné smlouvy: 59526105-16
Stav k datu 10. 3. 2012

Kód pojištění: DPR01
Pořadové číslo pojištění: 1

4.5. Odchylně od ustanovení článku 10 bodu 1 všeobecných pojistných podmínek se ujednává, že zachraňovací náklady na záchranu života nebo zdraví osob nahradí pojišťovna nejvýše do 30 % limitu nebo sublimitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě pro pojistné nebezpečí, kterého se zachraňovací náklady týkají.

4.6. Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na případy právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za škodu vzniklou jinému v souvislosti s prodejem léčebné kosmetiky.

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s limitem plnění v Kč
Pojištění v základním rozsahu se sjednává s územním rozsahem
Pojištění v základním rozsahu se sjednává se spoluúčastí

1 000 000,-
Česká republika
1000

5. Rozsah pojištění

pol. č.	pojistné nebezpečí	pojistné v Kč
1	Pojištění odpovědnosti za škodu v základním rozsahu	7 829,-

Pojistné za všechna pojistná nebezpečí v Kč

7 829,-

Pojištění se sjednává s obchodní slevou 5,00 %, tj. v Kč

391,-

Pojistné za pojištění profesní odpovědnosti za škodu po zaokrouhlení v Kč

7 437,-

6. Počátek a doba trvání pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 00.00 hodin dne 10. 3. 2012 a končí ve 24:00 hod. dne 9. 3. 2013

7. Přílohy

Součástí pojistné smlouvy jsou přílohy: Rozhodnutí o změně NZZ č.j.: ZDR/538/10 vydané Krajským úřadem Plzeňského kraje ze dne 16.2.2010

8. Závěrečná ujednání

8.1. Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené u tohoto pojištění se považují za odpovědi na písemné dotazy pojišťovny a pojistník svým podpisem potvrzuje jejich úplnost a pravdivost.

8.2. Pojistník potvrzuje svým podpisem, že převzal pojistné podmínky uvedené v bodě 2.2. tohoto pojištění.

Sjednáno v dne 10. 3. 2012 v hodin minut





SMLOUVA O ČSOB OBCHODNÍM KONTU

Československá obchodní banka, a.s.

sidlo: Praha 1-Nové Město, PSČ 115 20, Na Příkopě 854/14, IČO: 00001350

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B XXXVI, vložka 46
(dále jen "ČSOB")

zastoupená **Čadovou Janou, klientským pracovníkem**

pobočka **Československá obchodní banka, a.s., Náměstí Míru 154/I, 339 01 Klatovy**

a

obchodní firma

DIAKON SPOL.S R.O.

sidlo

KPT.JAROŠE 110, KLATOVY I, PSČ 339 01

IČO

43313019

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném **KRAJSKÝM SOUDEM V PLZNI,**

oddíl C, vložka 1793

zastoupená

MUDR. ROMAN KRÁTKÝ, [redacted]

(dále jen "majitel účtu", dále též "smluvní strany")

uzavírají ve smyslu ustanovení § 269, odst. 2) a § 708 a násl. zákona
č. 513/1991 Sb., obchodního zákoníku v platném znění

Smlouvu o ČSOB Obchodním kontu

(dále jen "Smlouva")

Předmětem Smlouvy je vedení běžného účtu a úprava vzájemných vztahů mezi ČSOB a majitelem účtu při poskytování komplexu dalších bankovních produktů a služeb ČSOB.

I. Běžný účet

1. ČSOB se zavazuje vést pro majitele účtu běžný účet (dále jen "Účet") číslo [redacted] v měně CZK s periodicitou výpisů z Účtu **měsíčně poštou**.
2. Majitel účtu se zavazuje čerpat peněžní prostředky a vystavovat platební příkazy pouze do výše volných peněžních prostředků na Účtu, resp. do výše smluvně povoleného přečerpání. V případě smluvně nepovoleného přečerpání peněžních prostředků uložených na Účtu, úročí ČSOB vzniklý debetní zůstatek debetní úrokovou sazbou vyhlášenou ČSOB.
3. ČSOB a majitel účtu sjednávají, že s peněžními prostředky na Účtu, který je předmětem Smlouvy, jsou oprávněny disponovat jediné osoby, jejichž podpisové vzory jsou uvedeny na formuláři podpisových vzorů uloženém u ČSOB.
4. Pro případ, že v průběhu trvání smluvního vztahu dojde ke změně (zdokonalení) informačního systému pro vedení účtu a platebního a zúčtovacího styku užívaného v ČSOB, a v souvislosti s tím dojde i ke změně čísla Účtu uvedeného v této Smlouvě, smluvní strany sjednávají, že ČSOB bude majitele účtu písemně informovat o novém čísle Účtu alespoň 30 dnů před účinností této změny.
5. Zvláštní ujednání:
Touto Smlouvou se ode dne jejího podpisu oběma smluvními stranami nahrazuje Smlouva o běžném účtu uzavřená dne 20.8.1996 a smluvní vztah mezi ČSOB a majitelem účtu se nadále řídí touto Smlouvou. Nároky vzniklé před dnem 11.6.2003 se posuzují podle dosavadní smlouvy.

II. Platební karta

ČSOB vydá majiteli účtu platební kartu **Visa Business** a dvě platební karty **Visa Electron**.

III. Elektronické bankovníctví

1. Majitel účtu a ČSOB sjednávají, že majitel účtu bude využívat služby elektronického bankovníctví ČSOB a to ČSOB Linka 24 a ČSOB Internetbanking 24 (pasivní forma) na základě uzavřené Smlouvy o poskytování služby ČSOB Linka 24 a Dohody o aktivaci služby ČSOB Linka 24, včetně ustanovení o ČSOB Internetbanking 24.
2. Majitel účtu a ČSOB sjednávají, že majitel účtu bude využívat službu ČSOB Homebanking 24 na základě uzavřené Smlouvy o poskytování služby ČSOB Homebanking 24.

IV. Kontokorentní úvěr k běžnému účtu



ČSOB se zavazuje na základě žádosti majitele účtu vyhodnotit možnost poskytnutí kontokorentního úvěru k běžnému účtu. V případě splnění podmínek pro poskytnutí kontokorentního úvěru uzavře ČSOB s majitelem účtu Smlouvu o kontokorentním úvěru k běžnému účtu.
Vyhodnocení žádosti nebude zpoplatněno dle platného sazebníku poplatků ČSOB (dále jen "Sazebník").

V. Obecná a závěrečná ujednání

1. ČSOB i majitel účtu mohou tuto Smlouvu kdykoliv písemně vypovědět. Výpověď ze strany majitele účtu je účinná dnem ukončení využívaných produktů a služeb napojených na Účet, nejpozději však 45. kalendářní den po jejím doručení ČSOB. Výpověď ze strany ČSOB je účinná poslední den kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž byla majiteli účtu doručena výpověď.
2. Součástí Smlouvy jsou Všeobecné obchodní podmínky Československé obchodní banky, a. s. ze dne 1.6.2001, Podmínky vedení běžnému účtu ze dne 1.11.2002 a Podmínky pro platební karty klientů ČSOB ze dne 1.4.2003. Odchylná ustanovení Smlouvy mají přednost před zněním těchto Všeobecných obchodních podmínek Československé obchodní banky, a. s., Podmínek vedení běžnému účtu a Podmínek pro platební karty klientů ČSOB. Majitel účtu prohlašuje a stvrzuje podpisem Smlouvy, že byl seznámen s těmito Všeobecnými obchodními podmínkami Československé obchodní banky, a. s. Podmínkami vedení běžnému účtu a Podmínkami pro platební karty klientů ČSOB.
3. ČSOB si účtuje za bankovní služby a produkty uvedené ve Smlouvě odměny a poplatky dle Sazebníku.
4. Ustanovení Smlouvy lze měnit po dohodě smluvních stran formou písemného dodatku.
5. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení. Smlouva nabývá účinnosti dnem podpisu smluvními stranami.



Příloha č. 5

sortiment:

sk. 04-vše kromě protéz, ortéz a dlah vyžadujících individuální aplikaci

sk. 07-kromě elektrických vozíků a jejich příslušenství

sk. 10-pouze PZT, ne PZT-R

sk. 16-vše kromě pomůcek vyžadujících individuální úpravu

seznam zaměstnanců:

MUDr. Roman Krátký-jednatel odb.zástupce pro anesteziologii a intenzivní medicínu

výdejna:

Pod nemocnicí 683/II

339 01 Klatovy

ceník, katalog prací:

specifikace kódů:

07/0000269 provádíme

07/0000275 neprovádíme

07/0005245 neprovádíme

07/0003592 provádíme

07/0135299 provádíme

12/0022628 provádíme

cena prováděných prací 200,-Kč/hod, doprava 9,-Kč/km (vycházím ze smluvních cen s VZP)

