



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

číslo: 5SOC\_00045

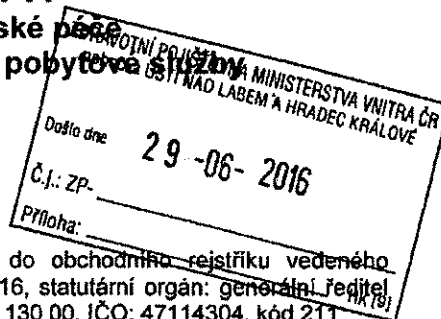
**Článek I**  
**Smluvní strany**

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky, zapsaná do obchodního rejstříku vedeného u Městského soudu v Praze dne 26. 10. 1992 pod spisovou značkou A. 7216, statutární orgán: generální ředitel, MUDr. David Kostka, MBA, se sídlem v Praze 3, Vinohradská 2577/178, PSČ 130 00, IČO: 47114304, kód 211

zastoupená: **Mgr. Tomášem Jelínkem**

ředitelem pobočky ZP MV ČR ÚSTÍ NAD LABEM A HRADEC KRÁLOVÉ

kontaktní adresa: **Wonkova 1225, Hradec Králové, 500 01**



(dále jen "Pojišťovna")

a

**Zařízení sociálních služeb poskytující pobytové služby**

**JablDSJ s.r.o.**

zastoupené (pouze u právnických osob): ..... funkce: .....

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

obec: **Jablonec nad Nisou** ulice a č. p.: **U Přehrady 5282/69** PSČ: **466 02**

rozhodnutí o registraci vydané: ..... sp. zn.: ..... ze dne: .....

zapsané v obchodním rejstříku:

soud ..... oddíl ..... vložka ..... sp. zn. .... ze dne .....

ID datové schránky: .....

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

**U Přehrady 5282/69, 466 02, Jablonec nad Nisou**

IČO (dle státní statistiky): **05073383**

IČZ (přidělené VZP ČR): **53244000**

(dále jen "Pobytové zařízení")

**uzavírají**

podle § 17a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) a v souladu se zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zák. č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách a dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb tuto zvláštní smlouvu o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami (dále jen „Smlouva“). Po dohodě smluvních stran se Smlouva řídí právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb. Ve věcech neupravených těmito právními předpisy a Smlouvou se řídí občanským zákoníkem a dalšími právními předpisy.

## Článek II Obecná ustanovení

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

## Článek III Práva a povinnosti smluvních stran

1. Smluvní strany:
  - a) dodržují při poskytování a úhradě ošetrovatelské péče platná znění zdravotnických předpisů, dalších obecně závazných právních předpisů, upravujících právní vztahy vznikající při plnění této Smlouvy a smluvní ujednání, obsažená ve Smlouvě a jejích přílohách,
  - b) dodržují postup pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů v souladu s platným zněním metodiky, pravidel a jednotného datového rozhraní,
  - c) zavázají, s ohledem na ochranu práv pojištěnců<sup>3</sup> a zájmů smluvních stran, své zaměstnance k zachování povinné míčlenlivosti o skutečnostech, o nichž se dozvěděli v souvislosti s plněním předmětu této Smlouvy.
2. Pobytové zařízení:
  - a) poskytuje ošetrovatelskou péči na základě rozhodnutí o registraci zařízení sociálních služeb poskytovajícího pobytové sociální služby, vydaného příslušným orgánem,
  - b) poskytuje ošetrovatelskou péči (odbornost 913 – všeobecná sestra v sociálních službách) vymezenou výčtem výkonů podle platného znění vyhlášky č. 134/1998 Sb.,<sup>4</sup> sjednaných v Příloze č. 3 Smlouvy, pro které je věcně a technicky vybaveno a personálně zajištěno poskytuje ošetrovatelskou péči pojištěncům z EU za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny, v rozsahu dle jimi předložených dokladů, tak aby nedocházelo k jejich diskriminaci ani upřednostňování, a to ani v případě, že by pojištěnec z EU hradil ošetrovatelskou péči v hotovosti. Tato péče je však vykazována, vyúčtována a hrazena samostatně, odděleně od péče poskytované pojištěncům Pojišťovny,
  - c) odpovídá za to, že jeho zaměstnanci - zdravotničtí pracovníci, kteří budou pojištěncům poskytovat ve Smlouvě sjednanou ošetrovatelskou péči, splňují požadavky odborné způsobilosti stanovené zvláštním právním předpisem<sup>5</sup>, a že do získání způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu budou tuto činnost vykonávat pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu,
  - d) odpovídá za plnění věcných a technických podmínek, stanovených pro jím poskytovanou ošetrovatelskou péči podle zvláštního právního předpisu,
  - e) odpovídá za to, že zdravotničtí pracovníci poskytují ošetrovatelskou péči na základě indikace ošetrovajícího lékaře, který je ve smluvním vztahu k Pojišťovně, zpravidla registrujícího praktického lékaře, předepsané na dokladu VZP-06orp – Poukaz na vyšetření/ošetření ORP,
  - f) poskytuje ošetrovatelskou péči na náležitě odborné úrovni, tj. podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti (dále jen „lege artis“), bez nadbytečných nákladů vždy však se zřetelem k tomu, aby potřebného diagnostického nebo léčebného efektu bylo dosaženo s ohledem na individuální zdravotní stav pojištěnce,
  - g) poskytne v souladu se zdravotnickými předpisy poskytovateli zdravotních služeb, nebo pobytovému zařízení sociálních služeb, kterému pojištěnec předá do péče nebo které si pojištěnec zvolí, informace potřebné pro zajištění návaznosti ošetrovatelské péče podle této Smlouvy,
  - h) provede pro posouzení oprávněnosti vyúčtované ošetrovatelské péče v průkazné formě zdravotnickou dokumentaci o poskytnuté ošetrovatelské péči, ve které jsou zaznamenávány provedené zdravotní výkony a nakládá s ní v souladu s příslušnými zdravotnickými předpisy<sup>6</sup>,
  - i) zajistí, v případě nepřítomnosti ve Smlouvě dohodnutého nositele výkonu, zástup jiným kvalifikovaným nositelem výkonu,
  - j) neodmítne přijetí pojištěnce do své péče, s výjimkou důvodů uvedených ve zvláštním právním předpise,

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

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

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

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

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

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

- k) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetrovatelské péče žádnými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutou ošetrovatelskou péči nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
- l) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetrovatelské péče změnou pojišťovny nebo jiným způsobem,
- m) nebude zvýhodňovat pojištěnce jedné nebo více pojišťoven v neprospěch pojištěnců pojišťoven ostatních a zhoršovat dostupnost ošetrovatelské péče přednostním poskytováním péče hrazené jiným způsobem,
- n) oznámí Pojišťovně, v souladu s § 55 zákona, úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytlo ošetrovatelskou péči, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby,
- o) doloží při uzavírání Smlouvy s Pojišťovnou doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče a bude pojištěno po celou dobu trvání smluvního vztahu s Pojišťovnou,
- p) zavazuje se, že upraví prokazatelně, na nezbytnou dobu, rozvrh pracovní doby svých zaměstnanců, odborně způsobilých k poskytování ošetrovatelské péče tak, aby bylo schopno ji zajistit dle ordinace ošetřujícího lékaře jak v bonifikované, tak i v nebonifikované době; splnění této povinnosti musí na vyžádání Pojišťovny při kontrole doložit,
- q) je povinen Pojišťovně sdělovat za uplynulé čtvrtletí seznam nositelů výkonů k poslednímu dni daného čtvrtletí, a to přiměřeně v souladu s § 40 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a to formou hlášení změn Přílohy č. 3.

### 3. Pojišťovna:

- a) uhradí Pobytovému zařízení provedenou ošetrovatelskou péči, průkazně zdokumentovanou a indikovanou jejím pojištěncům i pojištěncům z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie v souladu se zdravotnickými předpisy a Smlouvou,
- b) dohledá na žádost Pobytového zařízení bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce k Pojišťovně a příslušnost pojištěnce k lékaři registrujícího poskytovatele v případech, kdy není dostupný průkaz pojištěnce a jsou dostupné jeho osobní údaje,
- c) nebude vyžadovat zvýhodňování svých pojištěnců na úkor pojištěnců ostatních pojišťoven,
- d) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování ošetrovatelské péče Pobytovým zařízením podle Smlouvy,
- e) poskytuje Pobytovému zařízení prostřednictvím dálkového přístupu k zajištění jednotných podmínek pro potřeby vykazování a výpočtu úhrady ošetrovatelské péče, dohodnutou metodiku, pravidla, datové rozhraní a příslušné číselníky vydávané Svazem zdravotních pojišťoven ČR, (v aktuálně platné verzi jsou zveřejňované na webových stránkách – [www.szpcr.cz](http://www.szpcr.cz)), popřípadě vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, pokud nejsou vydávány Svazem zdravotních pojišťoven ČR,
- f) seznámí Pobytové zařízení s dohodnutými změnami metodiky, pravidel a se změnami číselníků alespoň jeden měsíc a se změnou datového rozhraní alespoň dva měsíce před stanoveným termínem jejich platnosti; v případě změny právních předpisů, která neumožní tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena,
- g) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování ošetrovatelské péče Pobytovým zařízením jen v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem a Smlouvou.

## Článek IV

### Úhrada poskytované ošetrovatelské péče

1. Hodnoty bodu a výše úhrad ošetrovatelské péče se uvedou v Dodatku ke Smlouvě.
2. Za způsoby úhrady se považují zejména:
  - a) úhrada za zdravotní výkony podle seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami,
  - b) jiné způsoby úhrady dohodnuté se zástupci profesního sdružení poskytovatelů pobytových sociálních služeb.
3. Mezi smluvními stranami musí být vždy předem projednáno zvýšení nebo snížení objemu poskytované ošetrovatelské péče z důvodu změny kapacity Pobytového zařízení, a nebo z důvodu změny či obnovy přístrojového vybavení specifikovaného ve Smlouvě.
4. Pobytové zařízení pro uplatnění nároků na úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče předává Pojišťovně jednou měsíčně vyúčtování poskytnuté ošetrovatelské péče fakturou s příslušnými přílohami, pokud se smluvní strany nedohodnou na předávání vyúčtování za delší období. Faktura obsahuje náležitosti účetního dokladu. Náležitosti přílohy jsou obsaženy v metodice nebo se v souladu s metodikou upřesní ve Smlouvě. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu<sup>7</sup> nebo příloha neobsahuje náležitosti podle dohodnuté metodiky nebo Smlouvy, má Pojišťovna právo ji odmítnout a vrátit bez zbytečného odkladu Pobytovému zařízení k doplnění, popřípadě k opravě; v takovém případě běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.
5. Pobytové zařízení odpovídá za úplnost, formální i věcnou správnost dokladů a za jejich předávání způsobem dohodnutým v metodice a datovém rozhraní. Pobytové zařízení musí Pojišťovně při kontrole předložit na vyžádání individuální doklady za ošetrovatelskou péči poskytnutou pojištěncům Pojišťovny (doklad VZP-06orp/2009 poukaz na vyšetření/ošetření ORP).
6. Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou ošetrovatelskou péči, úhradu této části vyúčtované péče v termínu splatnosti neprovede. Bezprostředně po

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

tomto zjištění, nejpozději však do 5 dnů po předání vyúčtování Pojišťovně, Pojišťovna písemně oznámí Pobytovému zařízení, z jakých důvodů a v jakém rozsahu nebyla vyúčtovaná péče uznána k úhradě. Tím Pojišťovna vyzve Pobytové zařízení k opravě nesprávně vyúčtované ošetrovatelské péče nebo k doložení poskytnuté ošetrovatelské péče. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou ošetrovatelskou péči Pojišťovna uhradí v nejbližším termínu úhrady.

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

#### Článek V Kontrola

1. Pojišťovna provádí v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. a Smlouvou kontrolu poskytování ošetrovatelské péče v jejím objemu a kvalitě, a to prostřednictvím svého informačního systému, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví, způsobilých k revizní činnosti (dále jen "odborní pracovníci").
2. V rámci své odborné způsobilosti revizní lékaři a odborní pracovníci, oprávnění ke kontrole posuzují, zda byla ošetrovatelská péče poskytnuta řádně a v rozsahu indikace, a v souladu s podmínkami podle této Smlouvy (zejm. čl. III. odst. 2).
3. Pobytové zařízení poskytuje Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, bezprostředně související s prováděnou kontrolou vyúčtovaných zdravotních výkonů, které je podle této Smlouvy a zdravotnických předpisů povinno vést (dále jen požadované doklady), poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům Pojišťovny, kteří se prokážou oprávněním k revizní činnosti, vstup do svého objektu, nahlížení do zdravotnické dokumentace pojištěnců. Revizní lékař (revizní odborný pracovník) je povinen postupovat tak, aby kontrola nenarušila poskytování ošetrovatelské péče podle této Smlouvy.
4. V případě kontroly (šetření) v Pobytovém zařízení bude na místě zpracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska Pobytového zařízení. Tento záznam nenahrazuje zprávu podle odstavce 5).
5. Zprávu, obsahující závěry kontroly, Pojišťovna zpracuje a předá Pobytovému zařízení do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly; pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí pojišťovna tuto skutečnost Pobytovému zařízení. Kontrola bude ukončena do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení, pokud nebude mezi stranami dohodnut termín jiný.
6. Pobytové zařízení je oprávněno do 30 kalendářních dnů od převzetí závěru kontroly podat Pojišťovně písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, lze je po dohodě prodloužit až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě Pojišťovna sdělí Pobytovému zařízení, zda potvrzuje nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků pojišťovny vůči Pobytovému zařízení odkladný účinek. Nevyhověním podaným námitkám není dotčeno právo Pobytového zařízení uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím Pojišťovny v jiném řízení.
7. Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování ošetrovatelské péče nebo její neodůvodněné poskytování, Pojišťovna takovou péči neuhradí. Pokud již takovou péči uhradila, je oprávněna vzniklou pohledávkou započíst proti dalším úhradám podle této Smlouvy. V případě, že se závěry kontroly prokážou jako neodůvodněné, uhradí Pojišťovna Pobytovému zařízení částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče.

## Článek VI Doba účinnosti

1. Smlouva se uzavírá na dobu určitou, od 1. 7. 2016 do konce následujícího roku, tj. do 31. 12. 2016. Doba účinnosti Smlouvy se prodlužuje vždy o další 1 rok, pokud jedna ze smluvních stran neoznámí písemně nejpozději 3 měsíce před uplynutím doby její účinnosti druhé smluvní straně, že nemá zájem o další pokračování smluvního vztahu.

## Článek VII Způsob a důvody ukončení Smlouvy

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

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

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

2. Pobytové zařízení:
- doloží Pojišťovně, při důvodném podezření na nedodržení postupu lege artis, že zdravotnické prostředky byly při poskytování ošetrovatelské péče použity v souladu se zvláštními právními předpisy,
  - oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy, např. vznik závad na výpočetním systému, změny údajů uvedených ve Smlouvě.
- Nesplnění povinností uvedených v písmenech a) nebo b), anebo pozdní splnění povinností uvedených v písmenu b) se považuje za závažné porušení smluvní povinnosti.
3. Pojišťovna:
- zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu
  - je oprávněna zveřejnit údaje o výši úhrady ošetrovatelské péče, poskytované Pobytovým zařízením,
  - je oprávněna zveřejnit obsah Smlouvy, včetně příslušných cenových ujednání, a to za účelem zajištění transparentnosti hospodaření s prostředky veřejného zdravotního pojištění.,
  - oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy, např. vznik závad na výpočetním systému, změny údajů uvedených ve Smlouvě.

#### Článek IX Řešení sporů

- Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se plnění Smlouvy především vzájemným jednáním zástupců smluvních stran, a to zpravidla do 14 kalendářních dnů od výzvy jedné ze smluvních stran. Pokud mezi nimi nedojde k dohodě, mohou sporné otázky projednat ve smířčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu nebo v rozhodčím řízení podle zvláštního právního předpisu, pokud se smluvní strany na řešení sporu v rozhodčím řízení ve Smlouvě dohodnou.
- Smířčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Účastníkem smířčího jednání je smluvní strana, která podala návrh na projednání sporu, smluvní strana, které je návrh na projednání sporu adresován, zástupce profesního sdružení pobytových zařízení a zástupce Pojišťovny. K projednání sporu si každá smluvní strana může přizvat odborné poradce. Smířčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

#### Článek X Závěrečná ustanovení

- Nedílnou součástí Smlouvy jsou její přílohy:
  - příloha č. 1
    - ověřená kopie rozhodnutí o registraci vydaného orgánem příslušným k registraci zařízení sociálních služeb podle provozování Pobytového zařízení, nebo
    - ověřená kopie výpisu z obchodního rejstříku u fyzických nebo právnických osob, zapsaných do obchodního rejstříku.
  - příloha č. 2
    - Metodika pro pořizování a předávání dokladů pro komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami, v aktuálně platné verzi
    - Pravidla pro vyhodnocování dokladů, v aktuálně platné verzi,
    - Datové rozhraní, v aktuálně platné verzi.

Pozn. Metodiku, pravidla a datové rozhraní si zabezpečí Pobytové zařízení u VZP ČR.
  - příloha č. 3
    - Smluvené druhy ošetrovatelské péče, rozsah poskytované ošetrovatelské péče, nositelé výkonů (personální obsazení, rodné číslo, kvalifikace), věcné a přístrojové (technické) vybavení apod.
  - příloha č. 4
    - kopie smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče uzavřené s Pojišťovnou vykonávající činnost na území ČR.

Pozn. Ověření předložených kopií provede pobočka Pojišťovny na základě předložení originálu dokladu.
- Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího uzavření, kterým se rozumí den doručení Smlouvy, včetně Přílohy č. 3, podepsané osobou oprávněnou zastupovat Pobytové zařízení, do Pojišťovny.
- Pojišťovna jako povinný subjekt dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv) uveřejní tuto Smlouvu v Registru

smluv, jehož správcem je Ministerstvo vnitra, včetně jejich případných změn a dodatků, za splnění podmínek k uveřejnění dle zákona o registru smluv, kromě částí výslovně označených které spadají pod výjimky z uveřejnění dle zákona o registru smluv, prvním dnem měsíce následujícího po jejím uzavření. Tímto dnem nabývá tato Smlouva účinnosti. Pobytové zařízení je povinno následující den v Registru smluv ověřit, zda Pojišťovna Smlouvu řádně uveřejnila, a pokud se tak nestalo, je povinno Smlouvu neprodleně uveřejnit.

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

v HRADCI KRÁLOVÉ dne 24. 6. 2016

v Jablenci u N. dne 28. 6. 2016

100



HLAVNÍ MĚSTO PRAHA  
MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY  
ODBOR SPRÁVNÍCH ČINNOSTÍ VE  
ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČI

JabloDSJ s.r.o.  
K dubu 2328/2a  
Praha 11-Chodov  
149 00 Praha 415

V Praze dne 17.6.2016

Č.J.: 1088791/2016

Sp.z.: 1088774/2016

Toto rozhodnutí nabylo právní moci - je vykonatelné  
dnem ..... 22.6.2016

za Magistrát hl. m. Prahy

V Praze dne ..... 22.6.2016 ..... ROZHODNUTÍ

Magistrát hlavního města Prahy, odbor správních činností ve zdravotnictví a sociální péči, příslušný k rozhodování podle § 78 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), rozhodl dne 17.6.2016 podle § 81 odst. 1 zákona o sociálních službách v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, na základě žádosti o registraci sociálních služeb č.j. 1088774/2016 podané dne 9.6.2016 žadatelem

JabloDSJ s.r.o., IČ: 05073383  
K dubu 2328/2a, Praha 11-Chodov, 149 00 Praha 415  
jednatel: Mgr. Vladimír Stanislav  
jednatel: Miroslav Jarolím

(dále jen poskytovatel), o registraci níže uvedených sociálních služeb:

*Druh služby:* domovy se zvláštním režimem  
*Identifikátor:* 1171165  
*Forma poskytování:* pobytové  
*Kapacita:*  
- počet lůžek: 78  
*Okruh osob:* Cílová skupina:  
- osoby s chronickým duševním onemocněním  
*Věková struktura cílové skupiny:*  
starší 55 let  
*Místo poskytování:* U přehrady, Domov pro seniory (od 1.7.2016)  
U Přehrady 5282/69, Mšeno nad Nisou, 466 02 Jablonec nad Nisou 2  
*Poskytována od:* 1.7.2016

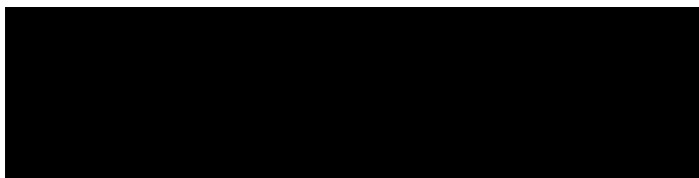
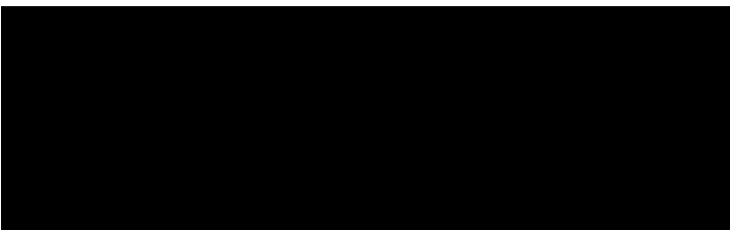
**Druh služby:** domovy pro seniory  
**Identifikátor:** 2022165  
**Forma poskytování:** pobytové  
**Kapacita:**  
- počet lůžek: 32  
**Okruh osob:** **Cílová skupina:**  
- osoby s jiným zdravotním postižením  
- senioři  
**Věková struktura cílové skupiny:**  
starší 55 let  
**Místo poskytování:** U přehrady, Domov pro seniory (od 1.7.2016)  
U Přehrady 5282/69, Mšeno nad Nisou, 466 02 Jablonec nad Nisou 2  
**Poskytována od:** 1.7.2016

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

K účinnosti dochází dnem nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

**Poučení o odvolání:**

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



**Upozornění:**

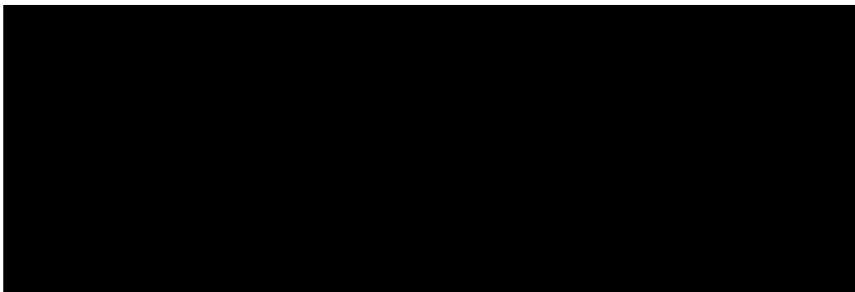
Poskytovatel je dle § 80 zákona o sociálních službách povinen před započítím jejich poskytování uzavřít pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb; toto pojištění musí být sjednáno po celou dobu, po kterou poskytuje sociální služby podle tohoto zákona.

Poskytovatel je povinen do 15 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy zaslat její úředně ověřenou kopii registrujícímu orgánu.

Poskytovatel sociálních služeb je povinen, v souladu s § 82 odst. 1 zákona o sociálních službách, písemně oznámit registrujícímu orgánu změny týkající se údajů obsažených v žádosti o registraci a v dokladech předkládaných s touto žádostí podle § 79 odst. 5, s výjimkou údajů, které jsou náležitostí rozhodnutí o registraci podle § 81 odst. 2, a s výjimkou údaje podle § 79 odst. 5 písm. d) bodu 8. Poskytovatel sociálních služeb je povinen tyto změny oznámit do patnáctého dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém změny nastaly, a doložit tyto změny příslušnými doklady.

Poskytovatel sociálních služeb se podle § 107 odst. 2 písm. l) zákona o sociálních službách dopustí deliktu tím, že neoznámí ve stanovené lhůtě změny údajů podle § 82 odst. 1 citovaného zákona. Za správní delikt se v souladu s ust. § 107 odst. 5 písm. a) zákona o sociálních službách, uloží pokuta do 10 000 Kč. Podle § 82 odst. 2 zákona o sociálních službách, o změnách údajů, které jsou náležitostí rozhodnutí o registraci podle § 81 odst. 2, vydává registrující orgán rozhodnutí o změně registrace, a to na základě písemné žádosti poskytovatele sociálních služeb. Žádost o změnu registrace obsahuje údaje, kterých se změny týkají, doložené příslušnými doklady. Poskytování sociální služby v souladu s těmito změnami je možné až po právní moci rozhodnutí o změně registrace.

Poskytovatel sociálních služeb se podle § 107 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách dopustí deliktu tím, že neposkytuje sociální služby v rozsahu stanoveném v rozhodnutí o registraci podle § 81 odst. 2 zákona o sociálních službách. Za správní delikt se, v souladu s § 107 odst. 5 písm. b) zákona o sociálních službách, uloží pokuta do 20 000 Kč.





## Výpis

z obchodního rejstříku, vedeného  
Městským soudem v Praze  
oddíl C, vložka 257896

<b>Datum zápisu:</b>	11. května 2016
<b>Spisová značka:</b>	C 257896 vedená u Městského soudu v Praze
<b>Obchodní firma:</b>	JabloDSJ s.r.o.
<b>Sídlo:</b>	U Přehrady 5282/69, Mšeno nad Nisou, 466 02 Jablonec nad Nisou
<b>Identifikační číslo:</b>	050 73 383
<b>Právní forma:</b>	Společnost s ručením omezeným
<b>Předmět podnikání:</b>	poskytování sociálních služeb
<b>Předmět činnosti:</b>	Pronájem nemovitostí, bytů a nebytových prostor
<b>Statutární orgán:</b>	
<b>jednatel:</b>	Mgr. VLADIMÍR STANISLAV Den vzniku funkce: 11. května 2016
<b>jednatel:</b>	MIROSLAV JAROLÍM Den vzniku funkce: 11. května 2016
<b>Počet členů:</b>	2
<b>Způsob jednání:</b>	Společnost zastupuje každý jednatel samostatně.
<b>Společníci:</b>	
<b>Společník:</b>	JABLOTRON GROUP a.s., IČ: 040 66 529 Pod Skalkou 4567/33, 466 01 Jablonec nad Nisou
<b>Podíl:</b>	<b>Vklad:</b> 90 000,- Kč <b>Splaceno:</b> 100% <b>Obchodní podíl:</b> 90% <b>Druh podílu:</b> základní podíl č. 1
<b>Společník:</b>	Mgr. VLADIMÍR STANISLAV, dat. nar. 25. října 1977 Pošní 638, Liberec XII-Staré Pavlovice, 460 01 Liberec
<b>Podíl:</b>	<b>Vklad:</b> 10 000,- Kč <b>Splaceno:</b> 100% <b>Obchodní podíl:</b> 10% <b>Druh podílu:</b> základní podíl č. 2
<b>Základní kapitál:</b>	100 000,- Kč





SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)										
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do		
	0	6	6	1	1	ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY	1.7.2016			
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.7.2016			
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.7.2016			
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.	1.7.2016			
	0	6	6	2	5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI	1.7.2016			
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.7.2016			
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.7.2016			
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVADĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN	1.7.2016			
	0	6	6	3	3	ZAVADĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.7.2016			
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.7.2016			
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.7.2016			
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.7.2016			
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.7.2016			
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.7.2016			

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)																			
s.	Rodné číslo 1 (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapa cita	Fun. lic.1	Fun. lic.2	Fun. lic.3	Fun. lic.4	Fun. lic.5	Fun. lic.6	Fun. lic.7	Fun. lic.8	Fun. lic.9	Fun. lic.10

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

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
NLZP (nemocničný zdravotnický pracovník)	S4 NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	228,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	76,00

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. PZS prohlašuje, že kvalifikace personálu a dokumentace k přístrojovému vybavení je založena v jeho evidenci a na vyžádání bude předložena pověřenému zástupci ZP MV ČR.



**Kooperativa**

VIENNA INSURANCE GROUP

**Dodatek 4**

k pojistné smlouvě číslo 772 094519 0

Úsek pojištění hospodářských rizik

**Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

IČO 47116617

sídlo: 186 00 Praha 8, Pobřežní 665/21, Česká republika

(dále jen „pojistitel“)

zastoupený na základě zmocnění níže podepsanými osobami

pracoviště: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

Agentura severní Čechy, 460 01 Liberec 1, náměstí Dr. E. Beneše 580/25

a

**JABLOTRON GROUP a.s.**

zapsaná v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Ústí nad Labem, sp. zn. B 2513

IČO 04066529

sídlo: 466 01 Jablonec nad Nisou, Pod Skalkou 4567/33

(dále jen „pojistník“)

zastoupený: Ing. Daliborem Dědkem, předsedou představenstva

nebo Ing. Jitkou Ulmanovou, na základě plné moci

korespondenční adresa pojistníka je totožná s korespondenční adresou pojišťovacího makléře

uzavírají

ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, tento dodatek, který spolu s výše uvedenou pojistnou smlouvou, pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se pojistná smlouva (ve znění tohoto dodatku) odvolává, tvoří nedílný celek.

Tento dodatek byl sjednán prostřednictvím pojišťovacího makléře

**RENOMIA, a.s.**

IČO 48391301

sídlo: 639 00 Brno, Holandská 8

(dále jen „pojišťovací makléř“)

**S účinností od 1. července 2016**

se výše uvedená pojistná smlouva (včetně výše uvedených údajů o výše uvedených subjektech) mění takto\*

\* pokud se v tomto novém znění používá pojem „tento dodatek“, považuje se za něj tento dodatek

## Článek I ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Doplňuje se seznam pojištěných uvedený v článku I, v bodě 1. o následujícího pojištěného:

14. **JabloDS) s.r.o.**

IČO 05073383, sídlo: 466 02 Jablonec nad Nisou, Mšeno nad Nisou, U Přehrady 5282/69

Doplňují se dodatkové pojistné podmínky uvedené v článku I, v bodě 2. o následující doložku:

DODP118 - Poskytování sociálních služeb - Rozšíření rozsahu pojištění (1401)

## Článek II

### DRUHY A ZPŮSOBY POJIŠTĚNÍ, PŘEDMĚTY A ROZSAH POJIŠTĚNÍ

#### 2.7 POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU

Pojištění odpovědnosti za újmu v rozsahu sjednaném touto pojistnou smlouvou se vztahuje i na odpovědnost společnosti **JabloDS) s.r.o.**, avšak pro pojištění odpovědnosti za újmu společnosti **JabloDS) s.r.o.** se namísto všech retroaktivních dat uvedených v základní pojistné smlouvě v tabulce 2.7.1 sjednává retroaktivní datum **1. 7. 2016**.

Dále se tabulka 2.7.1 mění takto

2.7.1

Pojištění se řídí VPP P-100/14, ZPP P-600/14, doložkami DODP102, DODP104, DODP105, DODP106, DODP109, DODP111, DODP113, DODP118, DODP119, DODP120, DOB101 a doložkami Spojení nebo smíšené vadného výrobku s jinou věcí, Náklady na demontáž vadného výrobku a montáž bezvadného výrobku					
Poř. č.	Rozsah pojištění	limit pojištění plnění 6) (Kč)	sublimit pojištění plnění 7) (Kč)	spoluúčast 5) (Kč)	územní platnost pojištění
<b>ruší se</b>					
6.	cizí věci převzaté včetně motorových vozidel (dle DODP119)		- 200 000	1 000	Česká republika
<b>sjednává se pojištění dle následujících doložek</b>					
6.	cizí věci převzaté včetně motorových vozidel (dle DODP119)		500 000	1 000	Česká republika
	avšak pokud příčina vzniku újmy nastala v době od 1. 8. 2008 do 30. 6. 2016, poskytne pojišťitel na úhradu všech takových pojistných událostí nastalých během doby trvání pojištění pojištění plnění v souhrnu max. do výše 200 000 Kč				
14.	poskytování sociálních služeb (dle DODP118)		15 000 000	5 000	Česká republika
	pojištění dle DODP118 se sjednává jen pro pojištěného <b>JabloDS) s.r.o.</b>				

## Článek III

### VÝŠE A ZPŮSOB PLACENÍ POJISTNÉHO

Článek III (VÝŠE A ZPŮSOB PLACENÍ POJISTNÉHO)

doplňuje se takto:

1. Pojistné za změny v rozsahu pojištění:

- **Pojištění odpovědnosti za újmu**

Roční pojistné ..... + 23 000,- Kč

Souhrn ročního pojistného za tento dodatek ..... + 23 000,- Kč

Sleva za dobu trvání pojištění (10 %) .....	- 2 300,- Kč
Sleva za frekvenci placení pojistného (5 %) .....	- 1 150,- Kč
Obchodní sleva (5 %) .....	- 1 150,- Kč

Celkové roční pojistné za tento dodatek po slevách ..... + 18 400,- Kč  
**Poměrné pojistné za dobu od 1. 7. 2016 do 31. 12. 2016 ..... + 9 250,- Kč**

Doplňuje se níže uvedený předpis pojistného:

pojistné za tento dodatek za dobu od 1. 7. 2016 do 31. 12. 2016 je splatné k datu a v částce takto

- k 4. 7. 2016 ..... 9 250,- Kč
2. **Celkové roční pojistné za sjednaná pojištění po zohlednění požadovaných změn ..... 973 061,- Kč**  
 Pojistné období je shodné s pojistnou smlouvou (tj. dvanáctiměsíční);  
od příštího pojistného roku je pojistné splatné k datům a v částkách takto
- k 1. 1. .... 973 061,- Kč
3. Pojistník je povinen uhradit pojistné v uvedené výši na účet pojišťovacího makléře

**Článek VI (PROHLÁŠENÍ POJISTNÍKA)**  
 nově zní:

#### **Článek VI PROHLÁŠENÍ POJISTNÍKA**

1. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením tohoto dodatku mu byly oznámeny informace v souladu s ustanovením § 2760 občanského zákoníku.
2. Pojistník potvrzuje, že byl informován o rozsahu a účelu zpracování jeho osobních údajů a o právu přístupu k nim v souladu s ustanovením § 11, 12, 21 zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.  
 Pojistník, je-li osobou odlišnou od pojištěného, dále potvrzuje, že poskytl pojistiteli osobní údaje pojištěného, uvedené v pojistné smlouvě ve znění tohoto dodatku i s ní souvisejících dokumentech a dále souhlas k jejich zpracování ve smyslu tohoto bodu na základě plné moci udělené mu pojištěným.
3. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením tohoto dodatku převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v čl. I, bodu 2. této pojistné smlouvy ve znění tohoto dodatku a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást této pojistné smlouvy ve znění tohoto dodatku a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
4. Pojistník potvrzuje, že adresa jeho sídla/bydliště/trvalého pobytu/místa podnikání a kontakty elektronické komunikace uvedené v tomto dodatku jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistitel oznámí změnu jeho sídla/bydliště/trvalého pobytu/místa podnikání nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy. Tím není dotčena možnost používání jiných údajů uvedených v dříve uzavřených pojistných smlouvách.
5. Pojistník prohlašuje, že má oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události (pojistný zájem).  
 Pojistník, je-li osobou odlišnou od pojištěného, dále prohlašuje, že mu pojištění dala souhlas k pojištění.
6. Pojistník prohlašuje, že věci nebo jiné hodnoty pojistného zájmu pojištěné touto pojistnou smlouvou ve znění tohoto dodatku nejsou k datu uzavření tohoto dodatku pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v této pojistné smlouvě ve znění tohoto dodatku výslovně uvedeno jinak.

## Článek VII (ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ)

nově zní:

### Článek VII ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

1. Není-li ujednáno jinak, je pojistnou dobou doba od **1. ledna 2016** (počátek pojištění) do **31. prosince 2018** (konec pojištění).  
Tímto dodatkem provedené změny nabývají účinnosti dnem **1. července 2016**.  
Tímto dodatkem provedené změny a případné tímto dodatkem sjednané nové pojištění se nevztahují na dobu (nevznikají) před účinností tohoto dodatku.
2. Pojistník je povinen vrátit pojistiteli veškeré slevy poskytnuté za sjednanou dobu pojištění, jestliže pojistník pojištění vypoví před uplynutím pojistné doby nebo jestliže pojištění zanikne z jiného důvodu před uplynutím pojistné doby, s výjimkou zániku pojistného zájmu pojistníka.
3. Odpověď pojistníka na návrh pojistitele na uzavření tohoto dodatku (dále jen „nabídka“) s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
4. Ujednává se, že tento dodatek musí být uzavřen pouze v písemné formě, a to i v případě, že je pojištění tímto dodatkem ujednáno na pojistnou dobu kratší než jeden rok. Tento dodatek může být měněn pouze písemnou formou.
5. Subjektem věcně příslušným k mimosoudnímu řešení spotřebitelských sporů z tohoto pojištění je Česká obchodní inspekce, Štěpánská 567/15, 120 00 Praha 2, [REDACTED]
6. Pojistník prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem smlouvu, na jejímž základě pojišťovací makléř vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví pro pojistníka, a to v rozsahu této pojistné smlouvy ve znění tohoto dodatku. Smluvní strany se dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou ve znění tohoto dodatku doručované pojistitelem pojistníkovi nebo pojištěnému se považují za doručené pojistníkovi nebo pojištěnému doručením pojišťovacímu makléři. Odchylně od čl. 18 VPP P-100/14 se pro tento případ „adresátem“ rozumí pojišťovací makléř. Dále se smluvní strany dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou ve znění tohoto dodatku doručované pojišťovacím makléřem za pojistníka nebo pojištěného pojistiteli se považují za doručené pojistiteli od pojistníka nebo pojištěného, a to doručením pojistiteli.
7. Tento dodatek k pojistné smlouvě byl vypracován ve 4 stejnopisech
  - pojistník obdrží 1 stejnopis
  - pojistitel si ponechá 2 stejnopisy
  - pojišťovací makléř obdrží 1 stejnopis
8. Tento dodatek obsahuje 5 stran, k pojistné smlouvě ve znění tohoto dodatku náleží 15 příloh, z nichž 1 je fyzicky přiložena k tomuto dodatku.  
Součástí pojistné smlouvy ve znění tohoto dodatku jsou pojistné podmínky pojistitele uvedené v čl. I této pojistné smlouvy ve znění tohoto dodatku a dokument Informace pro zájemce o pojištění. V případě, že je jakékoli ustanovení uvedené v Informacích pro zájemce o pojištění v rozporu s ustanovením pojistné smlouvy, má přednost příslušné ustanovení pojistné smlouvy.  
Výčet příloh:
  - příloha 1 – JABLOTRON GROUP a.s.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku
  - příloha 2 – JABLO GRO s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku
  - příloha 3 – JABLOTRON ALARMS a.s.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku
  - příloha 4 – JabloNET s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku

- příloha 5 – JABLOTRON SECURITY a.s.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku
- příloha 6 – Zásahová služba s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku
- příloha 7 – JABLOTRON BUILDINGS & FACILITIES s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku
- příloha 8 – TOREJA s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku
- příloha 9 – JABLOTRON PARTNERS s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku
- příloha 10 – JABLOTRON PROJECTS s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku
- příloha 11 – TRON UP s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku
- příloha 12 – Nadace JABLOTRON  
výpis z nadačního rejstříku
- příloha 13 – Jablotron Talent Services s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku a výpis ze živnostenského rejstříku
- příloha 14 – LOG Rýnovice - přehled parcel a objektů pro pojištění
- příloha 15 – JabloDSJ s.r.o.  
výpis z obchodního rejstříku a rozhodnutí o registraci sociálních služeb

V Jablonci nad Nisou dne 28. 6. 2016

**PŘÍLOHA 15 K POJISTNÉ SMLOUVĚ 772 094519 0**

Tento výpis z veřejných rejstříků elektronicky podepsal "MĚSTSKÝ SOUD V PRAZE [IČ 00215660]" dne 27.6.2016 v 10:45:20.  
EPVid:bAohZ008sRNcccQgrdGqgQ

**Výpis**

z obchodního rejstříku, vedeného  
Městským soudem v Praze  
oddíl C, vložka 257896

<b>Datum zápisu:</b>	11. května 2016
<b>Spisová značka:</b>	C 257896 vedená u Městského soudu v Praze
<b>Obchodní firma:</b>	JabloDSJ s.r.o.
<b>Sídlo:</b>	U Přehrady 5282/69, Mšeno nad Nisou, 466 02 Jablonec nad Nisou
<b>Identifikační číslo:</b>	050 73 383
<b>Právní forma:</b>	Společnost s ručením omezeným
<b>Předmět podnikání:</b>	poskytování sociálních služeb
<b>Předmět činnosti:</b>	Pronájem nemovitostí, bytů a nebytových prostor
<b>Statutární orgán:</b>	
<b>jednatel:</b>	Mgr. VLADIMÍR STANISLAV Den vzniku funkce: 11. května 2016
<b>jednatel:</b>	MIROSLAV JAROLÍM, Den vzniku funkce: 11. května 2016
<b>Počet členů:</b>	2
<b>Způsob jednání:</b>	Společnost zastupuje každý jednatel samostatně.
<b>Společníci:</b>	
<b>Společník:</b>	JABLOTRON GROUP a.s., IČ: 040 66 529 Pod Skalkou 4567/33, 466 01 Jablonec nad Nisou
<b>Podíl:</b>	Vklad: 90 000,- Kč Splaceno: 100% Obchodní podíl: 90% Druh podílu: základní podíl č. 1
<b>Společník:</b>	Mgr. VLADIMÍR STANISLAV
<b>Podíl:</b>	Vklad: 10 000,- Kč Splaceno: 100% Obchodní podíl: 10% Druh podílu: základní podíl č. 2
<b>Základní kapitál:</b>	100 000,- Kč