

S M L O U V A

o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků
číslo: 3PZTR00006

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 Zdravotní pojišťovny, se sídlem v Praze 10, Kodaňská 1441/46, PSČ 101 00, IČ 47114304, kód 211

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

ředitelem pobočky ZP MV ČR ČESKÉ BUDĚJOVICE A PLZEŇ

sídlo pobočky: **Hruškova 1812/8, 320 65 Plzeň**

[REDACTED]

(dále jen "Pojišťovna")

a

Poskytovatel zdravotních služeb

(název):¹ **Zdravotnické potřeby a poradenství s.r.o.**

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

se sídlem (adresa poskytovatele zdravotních služeb): PSČ: **347 01** obec: **Tachov**

ulice a č.p.: **Na Terasě 1889**

[REDACTED]

IČO:(dle státní statistiky): **27986314**

IČZ: (přidělené VZP): **49319000**

[REDACTED]

DIČ: **CZ27986314**

osoba určená pro kontakt s Pojišťovnou (titul, příjmení, jméno, funkce):

[REDACTED]

(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) cirkulaci 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 nespínění 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 Dodavateli 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 pobožce Pojišťovny, která poukaz schválila (seznam adres pobožek 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 sporné 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 oprávněnosti 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

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.

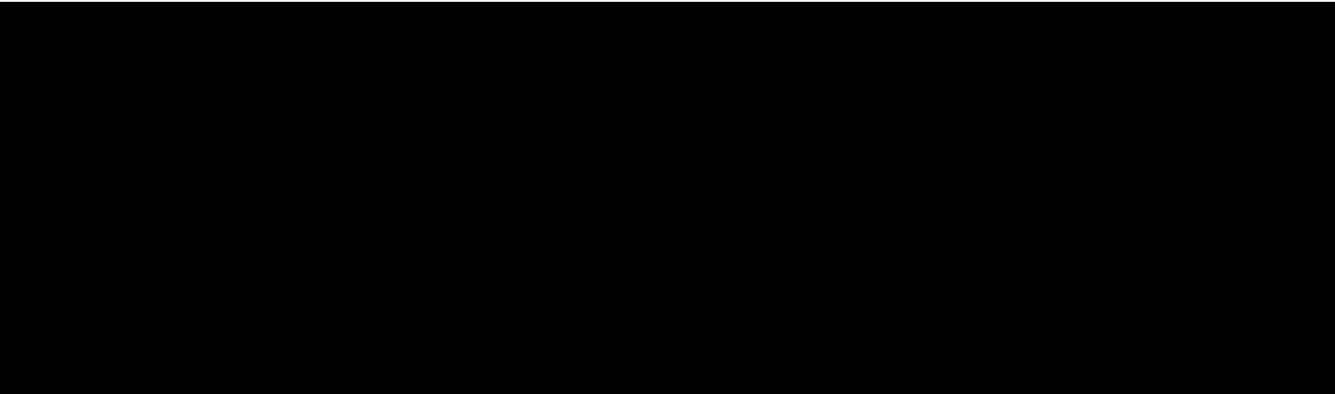
Článek X.

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 **1.7.2014**.
- 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 neuvádějí 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) Uzavřeli - li smluvní strany v minulosti smluvní vztah upravující oblast poskytování, servisu a úhrady zdravotnických prostředků (PZT-R), podpisem této smlouvy končí účinnost všech předchozích smluv.
- 9) Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tato Smlouva byla uzavřena podle jejich pravé a svobodné vůle, a že souhlasí s jejím obsahem.

V Plzni dne 18.6.2014

V ...Tachově..... dne 25.6.2014



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

Rozhodnutí nabylo právní moc
dne 21. 11. 2007 Bcl
V Plzni dne 21. 11. 2007

Č.j.:SVZ/8262/07

V Plzni dne 15. listopadu 2007

ROZHODNUTÍ O REGISTRACI nestátního zdravotnického zařízení

Krajský úřad Plzeňského kraje, odbor sociálních věcí a zdravotnictví, příslušný k rozhodování podle zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon), ve věci žádosti Zdravotnické potřeby a poradenství s.r.o., se sídlem Na Terasě 1889, 347 01 Tachov, ze dne 13. listopadu 2007, rozhodl podle ust. § 8 ve spojení s ust. § 10 a § 11 zákona, v řízení provedeném podle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen správní řád)

o registraci

NZZ – právnické osoby:

Název provozovatele:

sídlo:

právní forma:

IČ:

Zdravotnické potřeby a poradenství s.r.o.

Tachov, Na Terasě 1889, PSČ 347 01

společnost s ručením omezeným

27986314

Jméno a příjmení statutárního orgánu:

rodné číslo:

trvalé bydliště:

Romana Klesová

Jméno a příjmení statutárního orgánu:

rodné číslo:

trvalé bydliště:

Stanislava Kratochvílová

Jméno a příjmení odborného zástupce:

rodné číslo:

trvalé bydliště:

Stanislava Kratochvílová

Druh a rozsah poskytované péče:

- farmaceutický asistent – výdejna prostředků zdravotnické techniky

Místo provozování NZZ včetně uvedení vlastnického nebo nájemního vztahu:

- Tachov, Rokycanova 136, PSČ 347 01 - vztah nájemní

Den zahájení provozování NZZ:

3. prosinec 2007

Odůvodnění

Po zjištění, že jsou splněny všechny stanovené podmínky k registraci, bylo žádosti vyhověno a vydáno toto oprávnění k provozování výše uvedeného NZZ.

Na poskytování zdravotní péče v NZZ, včetně povinností tohoto zařízení, se vztahují zejména zákony č. 160/1992 Sb., č. 20/1966 Sb., č. 48/1997 Sb., 95/2004 Sb., 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a další zákony včetně předpisů vydaných k jejich provedení.

Provozovatel je povinen do 15 dnů oznámit orgánu příslušnému k registraci všechny změny, které by nebyly v souladu s tímto rozhodnutím nebo s údaji uvedenými v dokladech připojených k žádosti o registraci.

Poučení

Proti tomuto rozhodnutí se lze dle ust. § 81 správního řádu odvolat do 15 dnů ode dne jeho oznámení, a to podáním učiněným u Krajského úřadu Plzeňského kraje, odboru sociálních věcí a zdravotnictví. O podaném odvolání rozhoduje Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Na vědomí:

orgán vykonávající správu daně (FÚ)
orgán státní statistiky (ČSÚ, ÚZIS)
orgán provádějící sociální zabezpečení (OSSZ)
příslušné zdravotní pojišťovny

Příloha č. 1

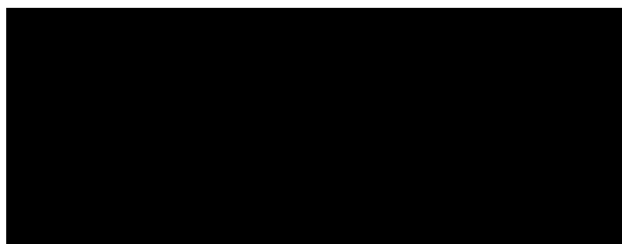
ke Smlouvě o dodání, úhradě a provádění cirkulace zdravotnických prostředků

Sortiment zdravotnických prostředků dařovaný Dodavatelem Zdravotnické potřeby a poradenství s.r.o.

Podskupina

- 01 Obvazový materiál
- 02 Pomůcky pro inkontinenci, kondomy urinál., sběrné sáčky urinální
- 03 Pomůcky stomické
- 04 Pomůcky ortopedické
- 06 Kompresivní punčochy a návleky
- 07 Vozíky invalidní včetně příslušenství
- 10 Pomůcky respirační a inhalační
- 11 Pomůcky pro diabetiky
- 12 Pomůcky kompenzační pro tělesné postižené
- 13 Dále nespecifikované a paruky
- 14 Pomůcky kompenzační pro zrakově postižené
- 16 Obuv ortopedická
- 17 Pomůcky pro laryngectomované

V Tachově dne 25.6.2014



Tento výpis elektronicky podepsal "Krajský soud v Plzni [IČ 00215694]" dne 7.9.2007 v 13:13:38 pro zákonem definovaného poskytovatele ověřeného výstupu (výtisk) z obchodního rejstříku. EPVid: ts7bca5rt7kd4e9ubg

V ý p i s

z obchodního rejstříku, vedeného
Krajským soudem v Plzni
oddíl C, vložka 20152

Datum zápisu: 10.srpna 2007

Obchodní firma: Zdravotnické potřeby a poradenství s.r.o.

Sídlo: Tachov, Na Terasě 1889, PSČ 347 01

Identifikační číslo: 279 86 314

Právní forma: Společnost s ručením omezeným

Předmět podnikání:

- specializovaný maloobchod a maloobchod se smíšeným zbožím
- maloobchod provozovaný mimo řádné provozovny
- velkoobchod

Statutární orgán:

jednatel: Romana Klesová

den vzniku funkce: 10.srpna 2007

jednatel: Stanislava Kratochvílová

den vzniku funkce: 10.srpna 2007

Způsob jednání:

Každý jednatel jedná jménem společnosti samostatně.

Společníci:

Romana Klesová,

Vklad: 100 000,- Kč

Splaceno: 100 000,- Kč

Obchodní podíl: 50 %

Stanislava Kratochvílová

Vklad: 100 000,- Kč

Splaceno: 100 000,- Kč

Obchodní podíl: 50 %

Základní kapitál: 200 000,- Kč

----- Správnost tohoto výpisu se potvrzuje -----

Krajský soud v Plzni

Příloha č.2

Provozovna

Zdravotnické potřeby

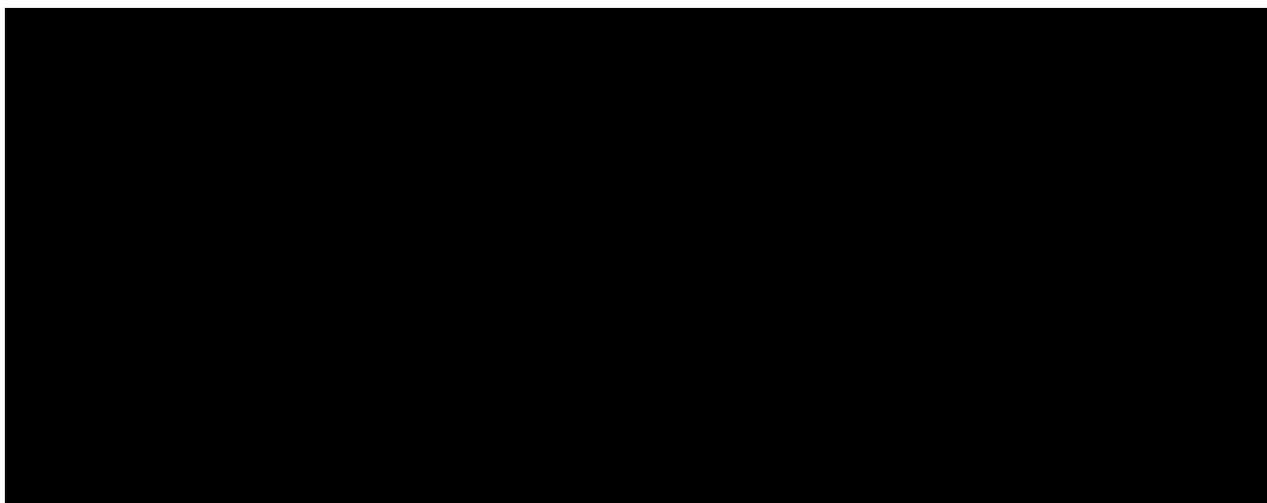
Husitská 28

Tachov 34701

Provozní doba

Po – Pá od 8.00 hod - do 17.00 hod

Seznam zaměstnancům



ČESKÁ REPUBLIKA

NÁRODNÍ CENTRUM OŠETŘOVATELSTVÍ A NELEKÁŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ V BRNĚ

Pomaturitní specializační studium v oboru farmaceutický asistent
..... v úseku práce zásobování zdravotnickými prostředky
Studium při zaměstnání
Číslo vysvědčení: 276 / 2007

VYSVĚDČENÍ

Jméno a příjmení: Stanislava Kratochvílová

Absolvent(ka) školy: SZŠ a VZŠ Praha
v době od 1. 2. 2006 do 4. 5. 2007 se účastnil(a) pomaturitního specializačního studia podle § 33 vyhlášky č. 77 / 1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví a podle ustanovení § 96 odst. 2 Zákona č. 96 / 2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povolání a byl(a) hodnocen(a):

Předměty:	Prospěch:
Organizace a management prodejen a výdejen zdravotnických prostředků	výborný
Základní materiály pro výrobu zdravotnických prostředků	velmi dobrý
Sortiment zdravotnických prostředků	velmi dobrý

Průměrný prospěch: 1,7



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY


Datum: 6. 4. 2011
Č. j.: MZDR 27080/2011/VZV

ROZHODNUTÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako orgán věcně příslušný 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.“), v souladu s ustanovením § 67 a následující 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 evidované pod č. j. MZDR 27080/2011/VZV o vydání:

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

paní Romana Klesová


registrační číslo 019-0139-7597

na období 6 let od nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

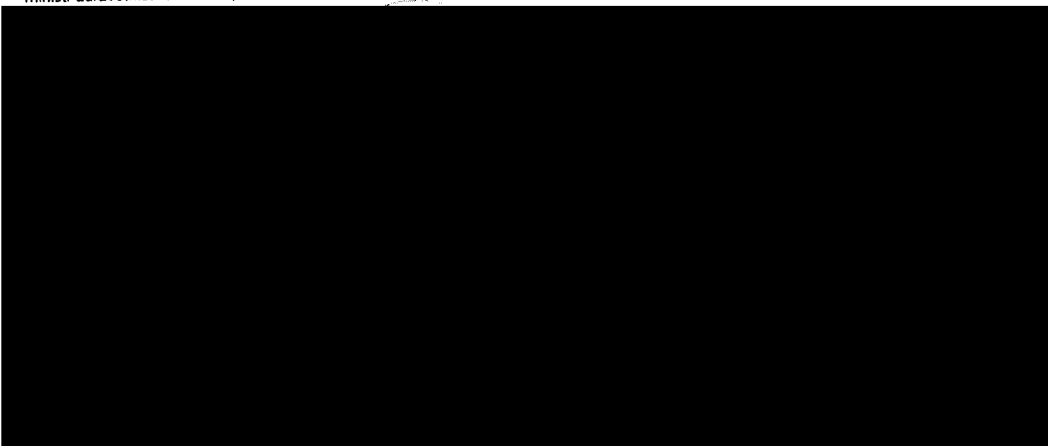
K označení své odbornosti může výše jmenovaná/y připojit též označení „Registrovaná(ý)“.

Odůvodnění:

Podle ustanovení § 68 odst. 4 správního řádu není třeba odůvodnění, jestliže je účastniku v plném rozsahu vyhověno. V případě, že není podán rozklad, nabývá 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 doručenou posledním dnem této lhůty. Přesné datum nabytí právní moci společně s registračním obdobím je možné zjistit v elektronickém náhledu: <http://www.nconzo.cz/web/registr/4>

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podle § 152 odst. 1 správního řádu podat do 15 dnů ode dne jeho oznámení rozklad u Ministerstva zdravotnictví prostřednictvím detašovaného pracoviště odboru vzdělávání a vědy – Uznávací jednotky Brno. O rozkladu rozhodne ministr zdravotnictví. Lhůta k podání rozkladu počíná běžet dnem následujícím po dni, ve kterém bylo toto rozhodnutí oznámeno.



Tento doklad doslovně souhlasí
s předloženým originálem.
Ověřil(a) dne 9.4.2014

Allianz 

Allianz pojišťovna, a. s.

0500

POJISTKA č. 503 028 643

6100

KOMPLEXNÍ PROGRAM POJIŠTĚNÍ PODNIKATELŮ - PNOE

20132089

Pojistitel:
Allianz pojišťovna, a. s.

Pojistník:
Zdravotnické potřeby
a poradenství s.r.o

Pojištěný:
Zdravotnické potřeby
a poradenství s.r.o

Ke Štvanici 656/3
186 00 Praha 8
Česká republika

Na Terase 1889
347 01 Tachov

Na Terase 1889
347 01 Tachov

IČ: 471 15 971
DIČ: CZ699001236
Obch. rejstřík u Měst. soudu v Praze
Oddíl B, vložka 1815

IČ: 279 86 314
DIČ:

IČ: 279 86 314
DIČ:

Místo pojištění: Husitská 28, 347 01 Tachov

Pojištěná činnost: Maloobchod zdravotnickými prostředky, lékárny

Datum sjednání	Počátek pojištění	Pojistné období	Pojistná doba
22.10.2010	29.11.2010	pololetní	Pojištění sjednáno na dobu neurčitou

1. Pojištění movitých věcí	Sjednaná varianta	Pojistná částka	Pojistné
	EXKLUZIV PLUS	1 130 000,- Kč	10 543,- Kč

Pojistná nebezpečí: požár a související nebezpečí; vichřice, krupobití; voda z vodovodního zařízení; krádež vloupáním a loupež v místě pojištění; povodeň a záplava se spoluúčastí 5.000,-Kč; ostatní nebezpečí; loupež při přepravě *); krádež věcí z výlohy *); vandalizmus se spoluúčastí 5.000,-Kč a s limitem pojistného plnění max. 50.000,-Kč; zpětné vystoupení vody z odpadního potrubí *); přepětí *); rozbití skla *); poškození elektroniky (kancelářské) *).

*) s limitem pojistného plnění 20% z celkové pojistné částky, max. 400.000,-Kč

2. Pojištění budov	Sjednaná varianta	Pojistná částka	Pojistné
	NE SJEDNÁNO		

3. Pojištění odpovědnosti	Sjednaná varianta	Limit pojistného plnění	Pojistné
	OPTIMAL	2 000 000,- Kč	2 500,- Kč

Popis nebezpečí: provozní činnost, škody na pronajatých nemovitostech *), škody na věcech převzatých *), škody na věcech zaměstnanců *), náhrada nákladů léčení vynaložených ZP *), škody na věcech vnesených *), odložených *) a užívaných *).

*) sublimit pojistného plnění 1 mil. Kč v rámci celkového limitu pojistného plnění

4. Pojištění nákladu	Sjednaná varianta	Limit pojistného plnění	Pojistné
	NE SJEDNÁNO		

Celkové roční pojistné:	
	13 043,- Kč

Bonus za příznivý škodní průběh	Sleva	Celkové roční pojistné (včetně slev a bonusu)	Běžné pojistné
0%	45 %	7 174,- Kč	3 695,- Kč

Poznámka:

Požár a související nebezpečí zahrnují požár, výbuch, úder blesku, náraz nebo zřícení letadla. Ostatní nebezpečí zahrnují zemětřesení, sesuv půdy, lavinu a tíhu sněhu, sprinklerové hasicí zařízení, náraz vozidla, kouř, rázovou vlnu způsobenou nadzvukovými letadly, pád stromů a stožárů.

Obecná ustanovení:

Toto pojištění se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění podnikatelů a zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti za škodu podnikatelů, smluvními ujednáními a přílohami smlouvy.

V případě příznivého škodního průběhu Vám bude v dalších pojistných obdobích poskytnuta sleva na pojistném (BONUS). Škodním průběhem se rozumí podíl vyplaceného pojistného plnění vč. rezerv vůči pojistnému za celou dobu trvání platnosti pojistné smlouvy.

SMLOUVA O ČSOB PODNIKATELSKÉM KONTU



Československá obchodní banka, a. s.
Radlická 333/150, 150 57 Praha 5; IČ: 00001350
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B XXXVI, vložka 46
(dále jen "ČSOB")

zastoupená **Miroslavou Faltusovou, klientským poradcem**
pobočka **Tachov,**
nám. Republiky 115, Tachov, 34701

a
obchodní firma **ZDRAVOTNICKÉ POTŘEBY A PORADENSTVÍ S.R.O**
sídlo **NA TERASE 1889, TACHOV, 34701, CZ**
IČO **27986314**
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném **Krajským soudem v Plzni**
oddíl **C, vložka 20152**
zastoupená **paní Romanou Klesovou a paní Stanislavou Kratochvílovou**
zasílací adresa **ROMANA KLESOVÁ, NA TERASE 1889, TACHOV, 34701, CZ**
(poštou)
e-mailová adresa
telefon
mobilní telefon
fax
(dále jen "majitel účtu")

ČSOB a 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 Podnikatelském 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 [REDAKCE] 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 nakládat jediné osoby, zmocněné k tomu majitelem účtu jejich uvedením na formuláři podpisových vzorů uloženém u ČSOB, a nebo osoby, které jsou na základě zmocnění majitele účtu držiteli platební karty k Účtu a nebo mají na základě zmocnění majitele účtu přístup k Účtu prostřednictvím elektronických kanálů.
4. Pro případ, že v průběhu trvání smluvního vztahu dojde ke změně (zdokonalení) informačního systému pro vedení účtů 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.

II. Platební karta

ČSOB a majitel účtu sjednávají, že k tomuto Účtu nebude vydána platební karta.

III. Elektronické bankovníctví

Majitel účtu a ČSOB sjednávají, že majitel účtu bude využívat služeb elektronického bankovníctví ČSOB na základě uzavřené příslušné smlouvy.

IV. Kontokorentní úvěr k běžnému účtu

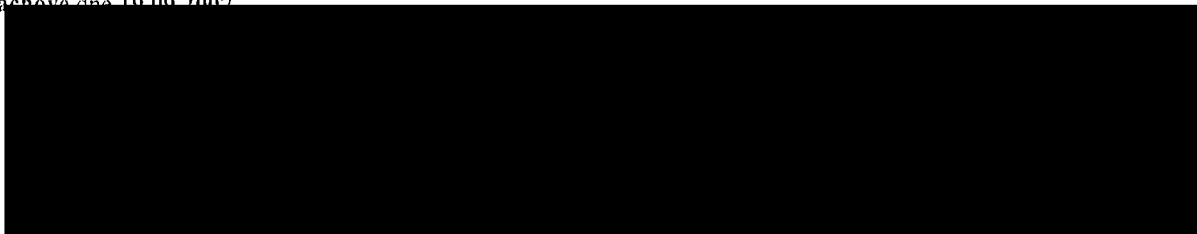
ČSOB se zavazuje na základě žádosti majitele účtu vyhodnotit možnost poskytnutí kontokorentního úvěru k běžnému účtu. V případě splnění podmínek pro poskytnutí kontokorentního úvěru uzavře ČSOB s majitelem účtu Smlouvu o kontokorentním úvěru k běžnému účtu.

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. V případě výpovědi majitele účtu je výpovědní lhůta 45 dnů a počíná běžet dnem doručení výpovědi ČSOB; pokud k Účtu není vydána žádná platební, úvěrová či kreditní karta, a jsou-li na Účet navázány produkty či služby, které lze ukončit zároveň s ukončením Smlouvy, výpovědní lhůta se neuplatní a Smlouva zaniká dnem doručení výpovědi ČSOB. Výpovědní lhůta při výpovědi ze strany ČSOB je jeden měsíc a počíná běžet první den kalendářního měsíce, následujícího po doručení výpovědi. Vypovídá-li ČSOB Smlouvu z důvodu debetního zůstatku Účtu, zaniká Smlouva dnem doručení výpovědi.
2. Součástí Smlouvy jsou Všeobecné obchodní podmínky ČSOB ze dne 1.5.2007, Podmínky vedení běžného účtu ze dne 1.4.2004 a Podmínky pro platební karty klientů ČSOB ze dne 1.8.2007. Odchylná ustanovení Smlouvy mají přednost před zněním těchto Všeobecných obchodních podmínek ČSOB, Podmínek vedení běžného účtu a Podmínek pro platební karty klientů ČSOB. Majitel účtu prohlašuje a stvrzuje podpisem Smlouvy, že byl seznámen s Všeobecnými obchodními podmínkami ČSOB, Podmínkami vedení běžného 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 písemnou formou a nebo v případě zřízení služeb ČSOB Elektronického bankovníctví prostřednictvím vybraných elektronických služeb (jestliže změnu umožňují).
5. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení. Smlouva nabývá účinnosti dnem podpisu smluvními stranami.
6. Zvláštní ujednání:
Touto Smlouvou se ode dne jejího podpisu oběma smluvními stranami nahrazuje Smlouva o IPB Podnikatelském kontu uzavřená dne 25.6.2007 a smluvní vztah mezi ČSOB a majitelem účtu se nadále řídí touto Smlouvou. Nároky vzniklé před dnem 19.09.2007 se posuzují podle dosavadní smlouvy.

V Tachově dne 19.09.2007



CENÍK SERVISNÍCH PRACÍ, SLUŽEB A DOPRAVNÉHO

P.č.	Popis činnosti	Měrná jednotka	Cena bez DPH	Cena s DPH
	Oprava mechanické pomůcky	1 hodina	118,50.-	150,-
	Oprava mechanických částí na elektrickém vozíku	1 hodina	118,50.-	150,-
	Oprava a nastavení elektrických částí na elektrickém vozíku	1 hodina	118,50.-	150,-
	Doprava opravované pomůcky (typ vozidla doplňte)	1km	10,27.-	13,-
	Doprava nové (repasované) pomůcky	1km	zdarma	zdarma
	Stažení pomůcky	1km	zdarma	zdarma
	Seřízení nové pomůcky	1km	zdarma	zdarma
	Zaměření nové pomůcky	1km	zdarma	zdarma
	Doprava pomůcky v záruční opravě	1km	zdarma	zdarma
	Další činnosti doplňte podle potřeby			

Opravou se, podle § 47 vyhlášky č. 500/2002 Sb., **odstraňují účinky částečného opotřebení nebo poškození za účelem uvedení**

do předchozího stavu, přičemž uvedením do provozuschopného stavu se rozumí provedení opravy i s použitím jiných než původních materiálů, dílů, součástí nebo technologií, pokud tím nedojde k technickému zhodnocení.

Záruční servis

služba výrobce či prodejce zajišťující opravu, nebo výměnu výrobku, který je v záruční lhůtě, a u kterého se objevila chyba při běžném používání

Záruka

prodejní záruka na zboží činí ze zákona 2 roky. Záruky se vztahují na vady v materiálu, kvalitě nebo zpracování, vzniklé při výrobě a nalezené během standardního užívání

