

S M L O U V A

o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků
číslo: 3PZTR00005

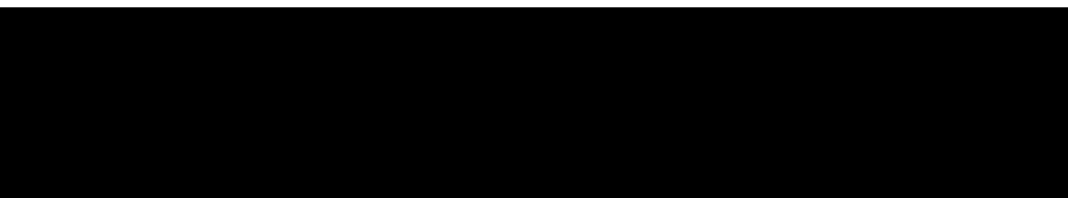
Článek I. Smluvní strany

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. Boženou Kučerovou, Ph.D.**

ředitelem pobočky ZP MV ČR ČESKÉ BUDĚJOVICE A PLZEŇ

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



(dále jen "Pojišťovna")

a

Poskytovatel zdravotních služeb

(název):¹ **REHA - ARNIKA s.r.o.**

statutární orgán (titul, příjmení, jméno, funkce – netýká se podnikatele nezapsaného v obchodním rejstříku): **MUDr. Zdeněk ŠOS, jednatel**

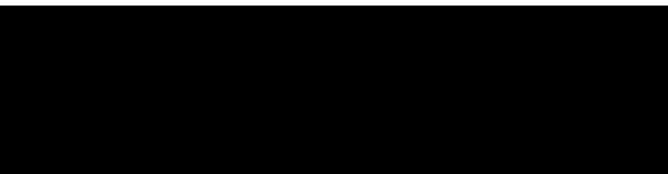
se sídlem (adresa poskytovatele zdravotních služeb): PSČ: **346 01** obec: **Horšovský Týn**

ulice a č.p.: **Puškinova 94**



IČO:(dle státní statistiky): **26380323**

IČZ: (přidělené VZP): **40993096**



DIČ: **CZ26380323**

(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 poskytovatel zdravotních služeb, popř. zřizovací listiny. U fyzických osob nezapsaných v obchodním rejstříku jméno, příjmení, rodné číslo, trvalý pobyt provozovatele, místo provozování.

uzavírají

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

Článek II.

Předmět Smlouvy

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

Článek III.

Pojmy

Pro účely této Smlouvy se rozumí

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

Článek IV.

Práva a povinnosti smluvních stran

1) Smluvní strany se zavazují :

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

2) Dodavatel se zavazuje:

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

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

q) převzít do své evidence zdravotnický prostředek „R“ vydaný též jiným dodavatelem nebo výdejcem zdravotnických prostředků „R“, pokud k tomu bude Pojišťovnou vyzván a pokud předmětný zdravotnický prostředek „R“ odpovídá sortimentu Dodavatele v souladu s přílohou č. 1, která je nedílnou součástí této Smlouvy,

r) že bude nakládat s majetkem Pojišťovny pouze v souladu s jejími pokyny a touto Smlouvou, a nebude používat zdravotnické prostředky „R“ Pojišťovny k jiným účelům, než k jakým byly 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 pobočce Pojišťovny, která poukaz schválila (seznam adres poboček je uveden v příloze č. 7). Přílohu faktury v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR tvoří dávky řádně vyplněných a pořadovým číslem v dávce opatřených Poukazů, popř. výkaz provedených prací dle servisního katalogu dle přílohy č. 5, která je nedílnou součástí této Smlouvy. Při souběžném vyúčtování nákladů na dopravu musí být uveden počet ujetých km, místo zahájení cesty a cíl cesty. Vyúčtování musí mít vedle sjednaných náležitostí i náležitosti účetního a daňového dokladu podle platných právních předpisů.
- 4) Případné náklady na dopravu vzniklé v souvislosti se zajišťováním servisní činnosti ve smyslu této Smlouvy (s výjimkou zabezpečování záručních oprav) uhradí Pojišťovna dle vzájemně odsouhlaseného ceníku dopravného uvedeného v příloze č. 5, která je nedílnou součástí této Smlouvy.
- 5) V případě výdeje repasovaného zdravotnického prostředku „R“ je Dodavatel oprávněn účtovat Pojišťovně maximálně 30% z aktuální úhrady za předmětný zdravotnický prostředek „R“ dle platného Číselníku SZP – uvedené v poli MAX. V této částce je zahrnuta činnost související s cirkulací zdravotnických prostředků „R“, přičemž úhrada opravy při zpětném, převzetí

zdravotnických prostředků „R“ v rámci repase, je zahrnuta v úhradě repasovaného zdravotnického prostředku „R“ maximálně do výše **10%** ceny nového zdravotnického prostředku „R“. V případě, že by cena opravy měla být vyšší, uhradí rozdíl Pojišťovna jen pokud tato oprava bude předem schválena revizním lékařem Pojišťovny. To platí i pro případy oprav zdravotnických prostředků „R“ vzniklých v průběhu jejich užívání pojištěncem po uplynutí záruční doby, s výjimkou případů, kdy nutnost opravy byla vyvolána jednáním pojištěnce v rozporu s uzavřenou Smlouvou o výpůjčce.

6) Uhrazením ceny stanovené dle čl. V odst. 1 až 3 této Smlouvy přechází vlastnické právo k vydaným zdravotnickým prostředkům „R“ na Pojišťovnu.

7) Pojišťovna uhradí Dodavateli zdravotnické prostředky „R“, včetně provedených prací dle této Smlouvy a případné náklady na dopravu po provedení kontroly vyúčtování z hlediska jejich odůvodněnosti, a to nejpozději

- a) do **20-ti kalendářních dnů** ode dne doručení faktury Pojišťovně s daty na magnetických nosičích, nebo
- b) do **40-ti kalendářních dnů** ode dne doručení faktury Pojišťovně pomocí papírových dokladů.

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

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

10) Zjistí-li Pojišťovna chyby ve vyúčtování předaném Dodavatelem až dodatečně, tj. po úhradě a Dodavatel do **10-ti kalendářních dnů** od doručení písemné výzvy Pojišťovny příslušnou částku sám neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtování 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

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 smířčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu nebo v rozhodčím řízení podle zvláštního právního předpisu.

2) Smířčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Účastníkem smířčího jednání je smluvní strana, která podala návrh na projednání sporu, a smluvní strana, které je návrh na projednání sporu adresován. K projednání sporu si každá smluvní strana může přizvat nejvýše dva odborné poradce. Smířčí 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) Platností nabývá tato Smlouva dnem podpisu poslední smluvní stranou. Účinností 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 neužívají pojištěnci, a to do **30-ti kalendářních dnů** od zániku této Smlouvy v provozuschopném stavu, včetně veškeré evidence, související s cirkulací.
- 6) Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom vyhotovení.
- 7) Veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.
- 8) 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

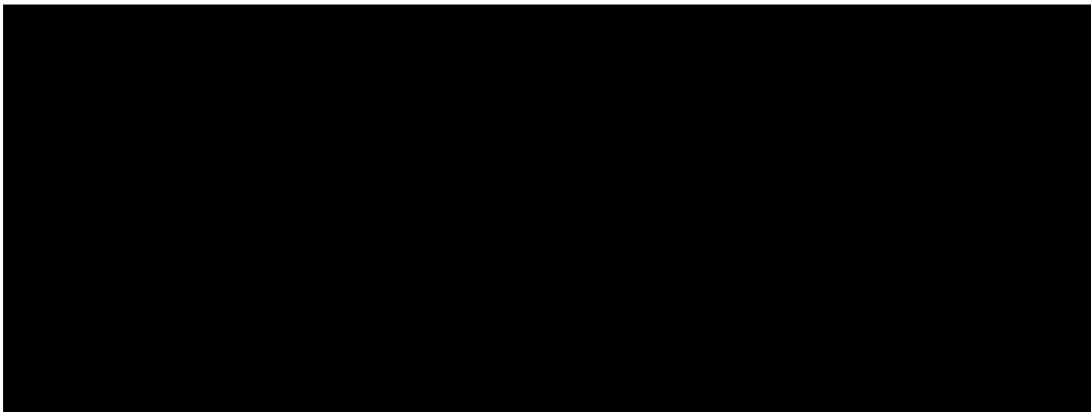
V H.Týně dne 25.6.2014

Sortiment PZT dodávaný Reha-Arnikou:

Skupina

- 01 obvazový materiál
- 02 prostředky pro inkontinenci, kondomy urinál., sběrné sáčky urinál.
- 03 pomůcky stomické
- 04 pomůcky ortopedicko-protetické
- 06 kompresivní punčochy a návleky
- 07 vozíky včetně příslušenství
- 10 pomůcky respirační a inhalační
- 11 pomůcky pro diabetiky
- 12 pomůcky kompenzační pro tělesně postižené
- 16 obuv ortopedická

H.Týn 25.6.2014



2

KRAJSKÝ ÚŘAD PLZEŇSKÉHO KRAJE

ODBOR ZDRAVOTNICTVÍ

Škroupova 18, 306 13 Plzeň

Tento doklad doslovně souhlasí
s předloženým originálem.
Ověřil(a) dne 7. 6. 2011

Č.j.: ZDR/1276/11

Plzeň dne 21. června 2011

Vyřizuje/tel.:

ROZHODNUTÍ O ZMĚNĚ REGISTRACE nestátního zdravotnického zařízení

Krajský úřad Plzeňského kraje, odbor zdravotnictví, příslušný k rozhodování podle zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon), rozhodl v řízení provedeném podle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen správní řád), takto:

Na základě žádosti REHA-ARNIKA s.r.o., se sídlem Náměstí Republiky 66, 346 01 Horšovský Týn, ze dne 7. června 2011, ve věci změny registrace NZZ, se v souladu s ust. § 12 ve spojení s ust. § 10 zákona, mění registrace NZZ vydaná Krajským úřadem Plzeňského kraje v Plzni, č.j. SVZ/12794/04, ze dne 17. prosince 2004, včetně všech provedených změn

nové znění registrace

NZZ – právnické osoby:

Název provozovatele:

REHA – ARNIKA s.r.o.

sídlo:

Horšovský Týn, Náměstí Republiky 66,
PSČ 346 01

právní forma:

společnost s ručením omezeným

IČ:

26380323

Jméno a příjmení statutárního orgánu:

MUDr. Zdeněk Šos

rodné číslo:

trvalé bydliště:

Jméno a příjmení statutárního orgánu:

Zdeňka Šosová

rodné číslo:

trvalé bydliště:

Jméno a příjmení odborného zástupce:

PhDr. Jiřina Radová

rodné číslo:

trvalé bydliště:

Druh a rozsah poskytované péče:


- farmaceutický asistent – výdejna prostředků zdravotnické techniky

Místo provozování NZZ včetně uvedení vlastnického nebo nájemního vztahu:

- Horšovský Týn, Dobrovského 254, PSČ 346 01 - vztah nájemní
- Domažlice, Náměstí Míru 119, PSČ 344 01 - vztah nájemní

Den zahájení provozování NZZ se změnou: dnem nabytí právní moci tohoto rozhodnutí

Tímto rozhodnutím došlo ke změně registrace NZZ ve smyslu

- 
- zrušení místa provozování Domažlice, Prokopa Velikého 689 – nájemní vztah
- zrušení místa provozování Holýšov, Příčná 236 – vztah
- zrušení místa provozování Domažlice, Školní 110 – nájemní vztah

Odůvodnění

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

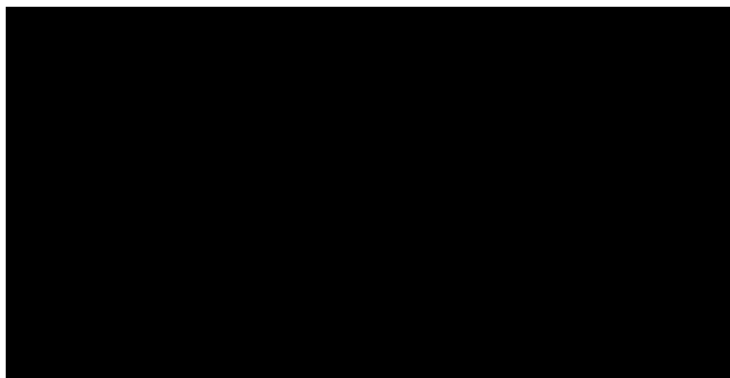
Na poskytování zdravotní péče v NZZ, včetně povinností tohoto zařízení, se vztahují zejména zákony č. 160/1992 Sb., č. 20/1966 Sb., č. 48/1997 Sb., 95/2004 Sb., 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a další zákony včetně předpisů vydaných k jejich provedení.

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 zdravotnictví. O podaném odvolání rozhoduje Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Otisk úředního razítka.



Na vědomí:

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

Výpis

z obchodního rejstříku, vedeného
Krajským soudem v Plzni
oddíl C, vložka 16667

Datum zápisu:	25. října 2004
Spisová značka:	C 16667 vedená u Krajského soudu v Plzni
Obchodní firma:	REHA - ARNIKA s.r.o.
Sídlo:	Horšovský Týn, Puškinova 94, PSČ 346 01
Identifikační číslo:	263 80 323
Právní forma:	Společnost s ručením omezeným
Předmět podnikání:	výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona nestátní zdravotnické zařízení: rehabilitační a fyzikální medicína farmaceutický asistent - výdejna zdravotnických prostředků fyzioterapeut pronájem nemovitostí, bytů a nebytových prostor
Statutární orgán:	jednatel: MUDr. ZDENĚK ŠOS, [redacted] [redacted] jednatel: ZDEŇKA ŠOSOVÁ, [redacted] [redacted] den vzniku funkce: 25. října 2004
Způsob jednání:	Každý jednatel jedná za společnost samostatně.
Společníci:	MUDr. ZDENĚK ŠOS, [redacted] [redacted] Vklad: 20 000,- Kč Splaceno: 20 000,- Kč Druh podílu: základní Kmenový list: nevydává se Obchodní podíl: 1 % ZDEŇKA ŠOSOVÁ, [redacted] [redacted] Vklad: 100 000,- Kč Splaceno: 100 000,- Kč Druh podílu: základní Kmenový list: nevydává se Obchodní podíl: 59 % Bc. HELENA BULTASOVÁ ŠOSOVÁ, [redacted] [redacted] Vklad: 80 000,- Kč Splaceno: 80 000,- Kč Druh podílu: základní

Kmenový list: nevydává se
Obchodní podíl: 40 %

Základní kapitál:	200 000,- Kč
Ostatní skutečnosti:	<p>Na základě smlouvy uzavřené dne 31.12.2011, mezi obchodní společnostmi REHA-ARNIKA s.r.o. coby prodávající a obchodní společnostmi ACUM s.r.o., se sídlem Horšovský Týn, Puškinova 94, PSČ 346 01, identifikační číslo 291 19 383, coby kupující, došlo k prodeji části podniku.</p> <p>Na základě smlouvy uzavřené dne 31.12.2011, mezi obchodní společnostmi REHA-ARNIKA s.r.o. coby prodávající a obchodní společnostmi Rehabilitace Šos s.r.o., se sídlem Horšovský Týn, Dobrovského 254, PSČ 346 01, identifikační číslo 291 14 284, coby kupující, došlo k prodeji části podniku.</p> <p>Počet členů statutárního orgánu: 2</p> <p>Obchodní korporace se podřídila zákonu jako celku postupem podle § 777 odst. 5 zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech.</p>

Správnost tohoto výpisu se potvrzuje

Krajský soud v Plzni

Číslo výpisu: R3836/2014

Výpis se poskytuje dle § 102 z.č. 304/2013 Sb

Účastník Registru

[zpět registr](#)

Pro přístup použijte [vstup pro veřejnost](#).

[Vstup pro registrované](#) není aktivní.

Vážení klienti,

oznamujeme, že byla provedena úprava software v Registru, tzn. automatické prodloužení platných registrací o 4 roky dle ustanovení zákona č. 105/2011 Sb. Upozorňujeme, že o „automatické“ prodloužení platnosti osvědčení se nežadá a Ministerstvo zdravotnictví je individuálně nepotvrzuje, neboť v případě, že nastane potřeba ověřit si údaje ve vztahu k novele (např. u krajských úřadů, zaměstnavatelů, pojišťoven apod.), lze pro tyto účely využívat on-line náhled registru.

INFORMACE O STRÁNCE

Aktualizováno: 20.02.2012



Vatšední pŕoceedit

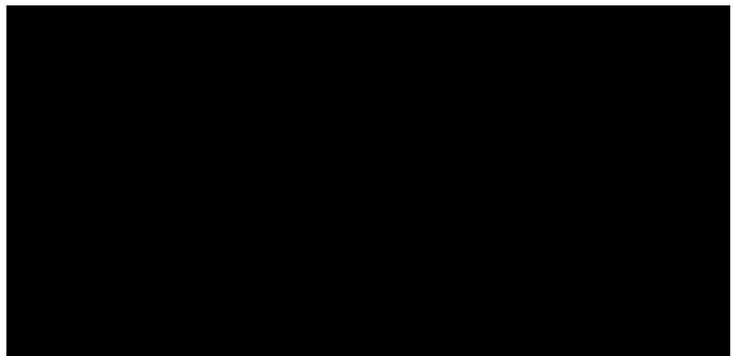
Jméno

Příjmení

Registrační číslo

Kvalifikace -- Kvalifikace --

OK



Příloha 3

Tento doklad doslovně souhlasí
s předloženým originálem.
Ověřil(a) dne 7. 9. 2014

Pojistná smlouva č.8055440513

Smluvní strany:

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB

se sídlem Pardubice, Zelené předměstí, Masarykovo náměstí čp. 1458
PSČ 532 18

IČ: 45534306, DIČ: CZ699000761

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Hradci Králové, oddíl B, vložka 567
(dále jen „pojistitel“)

[Redacted]

a

REHA - ARNIKA s.r.o.

se sídlem / místem podnikání Puškinova 94
34601 Horšovský Týn

IČ: 26380323

Krajský soud Plzeň, oddíl C, vložka 16667

(dále jen „pojistník“)

uzavírají

tuto pojistnou smlouvu podle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů
(zákon o pojistné smlouvě), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“).

Článek I. Úvodní ustanovení

1. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky – obecná část VPP OC 2005 (dále jen „VPP OC 2005“) stejně jako další pojistné podmínky uvedené v této pojistné smlouvě.
2. Není-li touto pojistnou smlouvou dále výslovně sjednáno jinak, je pojištěným v jednotlivých pojištěních sjednaných touto pojistnou smlouvou:
 - a. v jakémkoliv pojištění majícím charakter pojištění věci nebo jiného majetku vždy vlastník věci či jiného majetku, na něž se pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou vztahuje, k okamžiku počátku pojištění,
 - b. ve všech ostatních pojištěních:

REHA - ARNIKA s.r.o.

se sídlem / místem podnikání nám. Republiky 66

34601 Horšovský Týn

IČ: 26380323

3. Není-li touto pojistnou smlouvou dále výslovně sjednáno jinak, je oprávněnou osobou ve všech pojištěních sjednaných touto pojistnou smlouvou:
 - a) pojištěný, pokud nejde o případ uvedený v bodu b)
 - b) pojistník v pojištění cizího pojistného rizika, splní-li podmínky stanovené zákonem o pojistné smlouvě.
4. Není-li touto pojistnou smlouvou dále výslovně dohodnuto jinak, sjednávají se všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou s následující pojistnou dobou:
Počátek pojištění: 14.06.2013 00:00 hodin
Konec pojištění: Pojištění se sjednává na dobu neurčitou.

Článek II.

Pojistnou smlouvou sjednaná pojištění a jejich rozsah

1. Živelní pojištění

V souladu s článkem I. pojistné smlouvy se toto pojištění řídí také Všeobecnými pojistnými podmínkami – zvláštní část Živelní pojištění VPP Z 2012 (dále jen „VPP Z 2012“), které jsou nedílnou součástí a přílohou této pojistné smlouvy.

ROZSAH POJIŠTĚNÍ

předmět pojištění (pojištěná věc):		pojistná hodnota (Kč):	specifikace:	
1. a) Budova, hala		5 500 000	restaurace	
místo pojištění: A. nám. Republiky 66, 34601 Horšovský Týn		pojištění věci (vlastnictví věci): vlastní	pojistná hodnota: nová cena	
Pojištění se sjednává proti působení pojištných nebezpečí:	horní hranice pojištného plnění (Kč):	způsob pojištění	spoluúčast	roční pojistné (Kč)
FLEXA	2)		10 000 Kč	2 289
Doplňková živelní nebezpečí	550 000	Z	1 000 Kč	621
Vodovodní škoda	550 000	Z	1 000 Kč	404

předmět pojištění (pojištěná věc): 2. a) Budova, hala		pojistná hodnota (Kč): 6 500 000	specifikace: restaurace	
místo pojištění: A. Jelení 67, 34601 Horšovský Týn		pojištění věci (vlastnictví věci): vlastní	pojistná hodnota: nová cena	
Pojištění se sjednává proti působení pojistných nebezpečí:	horní hranice pojištění plnění (Kč):	způsob pojištění ¹⁾ :	spoluúčast:	roční pojistné (Kč):
FLEXA	2)		10 000 Kč	2 706
Doplňková živelní nebezpečí	650 000	Z	1 000 Kč	734
Vodovodní škoda	650 000	Z	1 000 Kč	478

předmět pojištění (pojištěná věc): 3. Soubor věcí movitých s výjimkou zásob a věcí uvedených v čl. III, odst. 2 a 3 VPP		specifikace předmětu pojištění: zařízení rehabilitace a obchodů		
místo pojištění: Dobrovského 254, 34601 Horšovský Týn nám. Míru 119, 34401 Domažlice Prokopa Velikého 689, 34401 Domažlice		pojištění věci (vlastnictví věci): vlastní	pojistná hodnota: nová cena	
Pojištění se sjednává proti působení pojistných nebezpečí:	horní hranice pojištění plnění (Kč):	způsob pojištění ¹⁾ :	spoluúčast:	roční pojistné (Kč):
FLEXA	1 500 000		5 000 Kč	824
Vodovodní škoda	350 000	Z	1 000 Kč	237

předmět pojištění (pojištěná věc): 5. Soubor zásob s výjimkou věcí uvedených v čl. III, odst. 2 a 3 VPP		specifikace předmětu pojištění: zboží		
místo pojištění: Dobrovského 254, 34601 Horšovský Týn nám. Míru 119, 34401 Domažlice Prokopa Velikého 689, 34401 Domažlice		pojištění věci (vlastnictví věci): vlastní	pojistná hodnota: nová cena	
Pojištění se sjednává proti působení pojistných nebezpečí:	horní hranice pojištění plnění (Kč):	způsob pojištění ¹⁾ :	spoluúčast:	roční pojistné (Kč):
FLEXA	2 000 000		5 000 Kč	1 099
Vodovodní škoda	200 000	Z	1 000 Kč	169

¹⁾ Zkratkou „Z“ se pro účely této pojistné smlouvy rozumí zlomkové pojištění; zkratkou „1R“ pojištění prvního rizika a v obou případech je horní hranice pojištění stanovena limitem pojištění; je-li pole výše uvedených tabulek ve sloupci „Způsob pojištění“ prázdné, rozumí se tím pro účely této pojistné smlouvy, že pojištění není sjednáno v žádném ze dvou předchozích speciálních právních režimů a horní hranice pojištění plnění je určena pojistnou částkou.

²⁾ Horní hranice pojištění plnění je určena pojistnou částkou. Pojistná částka každého jednotlivého předmětu pojištění odpovídá částce uvedené u každého jednotlivého předmětu pojištění ve sloupci pojistná hodnota (Kč).

VÝKLAD POJMŮ

Pojmem FLEXA se pro účely této pojistné smlouvy rozumí živelní pojištění sjednané proti negativnímu působení pojistných nebezpečí dle čl. II odst. 1. VPP Z 2012.

Pojmem Doplňková živelní nebezpečí se pro účely této pojistné smlouvy rozumí živelní pojištění sjednané proti negativnímu působení pojistných nebezpečí dle čl. II odst. 2. VPP Z 2012.

ODPOVĚDI POJISTNÍKA NA PÍSEMNÉ DOTAZY POJISTITELE VE SMYSLU USTANOVENÍ § 14 ODS. 1 ZÁKONA O POJISTNÉ SMLouvĚ

Jsou pojišťované věci v řádném technickém stavu, nepoškozené, provozuschopné a udržované, aby mohly být užívány k určenému účelu?

ANO

Používáte nebo skladujete hořlavé látky (I., II. tř.) a nebo nebezpečné látky?

NE

Používáte při Vaší činnosti nebezpečné technologické postupy (např. natírání, zpracování papíru, rozpouštědel, výbušnin, toxických látek, povrchové zušlechťování kovů, kalení v oleji, svařování apod.)?

NE

Uveďte všechny dosavadní škody vzniklé na Vašem majetku za posledních pět let, jejichž příčinou byla pojistná nebezpečí, proti nimž se pojištění sjednává (rok vzniku, popis škody, výše škody v Kč, příčina):

žádné

2. Pojištění odcizení

V souladu s článkem I. pojistné smlouvy se toto pojištění řídí také Všeobecnými pojistnými podmínkami – zvláštní část Pojištění odcizení VPP K 2012 (dále jen „VPP K 2012“), které jsou nedílnou součástí a přílohou této pojistné smlouvy. Dále se toto pojištění řídí také Doplnkovými pojistnými podmínkami – Pravidla zabezpečení proti odcizení DPP PZK 2012 (dále jen „DPP PZK 2012“), které jsou také nedílnou součástí a přílohou této pojistné smlouvy.

Je-li touto pojistnou smlouvou v souladu s čl. II. odst. 2. VPP K 2012 pojištění sjednáno i pro případ pojistného nebezpečí vandalismus, je limit pojistného plnění ve výši 50.000,- Kč horní hranicí pojistného plnění za pojistnou událost způsobenou poškozením nebo zničením předmětu pojištění nebo jeho částí jakýmkoliv znečištěním, zabarvením, kresbami či nápisy.

ROZSAH POJIŠTĚNÍ

předmět pojištění (pojištěná věc): 1. a) Budova, hala		specifikace: restaurace		
místo pojištění: A. nám. Republiky 66, 34601 Horšovský Týn		pojištění věci (vlastnictví věci): vlastní	pojistná hodnota: nová cena	
Pojištění se sjednává proti působení pojistných nebezpečí:	horní hranice pojistného plnění (Kč):	způsob pojištění ¹⁾:	spoluúčast:	roční pojistné (Kč):
Vandalismus	20 000	1R	10 %, min. 1 000 Kč	245

předmět pojištění (pojištěná věc): 2. a) Budova, hala		specifikace: restaurace		
místo pojištění: A. Jelení 67, 34601 Horšovský Týn		pojištění věci (vlastnictví věci): vlastní	pojistná hodnota: nová cena	
Pojištění se sjednává proti působení pojistných nebezpečí:	horní hranice pojistného plnění (Kč):	způsob pojištění ¹⁾:	spoluúčast:	roční pojistné (Kč):
Vandalismus	20 000	1R	10 %, min. 1 000 Kč	245

předmět pojištění (pojištěná věc): 3. Soubor věcí movitých s výjimkou zásob a věcí uvedených v čl. III, odst. 2 a 3 VPP		specifikace předmětu pojištění: zařízení rehabilitace a obchodů		
místo pojištění: Dobrovského 254, 34601 Horšovský Týn nám. Míru 119, 34401 Domažlice Prokopa Velikého 689, 34401 Domažlice		pojištění věci (vlastnictví věci): vlastní	pojistná hodnota: nová cena	
Pojištění se sjednává proti působení pojištných nebezpečí:	horní hranice pojištného plnění (Kč):	způsob pojištění ¹⁾:	spoluúčast:	roční pojistné (Kč):
Pojištění odcizení	150 000	1R	5 000 Kč	980
Vandalismus	50 000	1R	10 %, min. 1 000 Kč	612

předmět pojištění (pojištěná věc): 5. Soubor zásob s výjimkou věcí uvedených v čl. III, odst. 2 a 3 VPP		specifikace předmětu pojištění: zboží		
místo pojištění: Dobrovského 254, 34601 Horšovský Týn nám. Míru 119, 34401 Domažlice Prokopa Velikého 689, 34401 Domažlice		pojištění věci (vlastnictví věci): vlastní	pojistná hodnota: nová cena	
Pojištění se sjednává proti působení pojištných nebezpečí:	horní hranice pojištného plnění (Kč):	způsob pojištění ¹⁾:	spoluúčast:	roční pojistné (Kč):
Pojištění odcizení	200 000	1R	1 000 Kč	1 220

¹⁾ Zkratkou „1R“ se rozumí pojištění prvního rizika a horní hranice pojištného plnění je stanovena limitem pojištného plnění

VÝKLAD POJMŮ

Pojmem **Pojištění odcizení** se pro účely této pojistné smlouvy rozumí pojištění sjednané proti negativnímu působení pojištných nebezpečí dle čl. II odst. 1. VPP K 2012

3. Pojištění elektronických zařízení

V souladu s článkem I. pojistné smlouvy se toto pojištění řídí také Všeobecnými pojistnými podmínkami – zvláštní část Pojištění elektronických zařízení VPP ELE 2012 (dále jen „VPP ELE 2012“), které jsou nedílnou součástí a přílohou této pojistné smlouvy.

ROZSAH POJIŠTĚNÍ

předmět pojištění (pojištěná věc): 4. Soubor elektronických zařízení		místo pojištění: Dobrovského 254, 34601 Horšovský Týn nám. Míru 119, 34401 Domažlice Prokopa Velikého 689, 34401 Domažlice		pojištění věci (vlastnictví věci): vlastní
typ zařízení a výrobce / výrobní číslo / rok výroby / specifikace: rehabilitace				
Pojištění se sjednává proti působení pojištných nebezpečí:	horní hranice pojištného plnění (Kč):	spoluúčast:	roční pojistné (Kč):	
Základní pojištění	700 000	3 000 Kč	2 514	

VÝKLAD POJMŮ

Pojmem **Základní pojištění** se pro účely této pojistné smlouvy rozumí pojištění elektroniky sjednané proti negativnímu působení pojistných nebezpečí v rozsahu dle části I. čl. II odst. 1. VPP ELE 2012.

ODPOVĚDI POJISTNÍKA NA PÍSEMNÉ DOTAZY POJISTITELE VE SMYSLU USTANOVENÍ § 14 ODS. 1 ZÁKONA O POJISTNÉ SMLOUVĚ

Došlo v průběhu uplynulých 5 let na zařízeních, které jsou pojištěny, ke škodám?

NE

Jsou pojišťovaná elektronická zařízení v řádném technickém stavu, nepoškozená, provozuschopná a udržovaná, aby mohla být užívána k určenému účelu?

ANO

4. Pojištění odpovědnosti za škodu

V souladu s článkem I. pojistné smlouvy se toto pojištění řídí také Všeobecnými pojistnými podmínkami – zvláštní část Pojištění odpovědnosti za škodu fyzických a právnických osob VPP ODP 2012 (dále jen „VPP ODP 2012“), které jsou nedílnou součástí a přílohou této pojistné smlouvy.

Ujednává se, že text uvedený v čl. IV odst. 7. VPP ODP 2012 se ruší a nahrazuje následujícím textem: Pojištění se nevztahuje na povinnost uhradit pokuty, penále, či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter.

ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Pojištění odpovědnosti za škodu z činnosti a ze vztahu

Pojištění odpovědnosti za škodu se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za škodu vzniklou jinému, a to v rozsahu dle čl. II odst. 1. VPP ODP 2012.

limit pojištění (Kč):	územní rozsah pojištění:	spoluúčast:	roční pojistné (Kč):
500 000	ČR	5 000 Kč	5 366

Souhrnné limity pojištění plnění:

Bez ohledu na jakákoliv jiná ujednání smluvní strany pojistné smlouvy sjednávají, že limit pojištění plnění ve výši **1 200 000 Kč** je horní hranicí pojištění plnění pojištěného ze všech pojištění sjednaných touto pojistnou smlouvou za pojistné události nastalé v každém jednom roce trvání účinnosti pojistné smlouvy a způsobené pojistnými nebezpečími **vichřice, krupobití, sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemin, lavina, pád stromů, stožárů a jiných předmětů, zemětřesení, tíha sněhu nebo námrazy, náraz vozidla, kouř, nadzvuková vlna**. Tento limit pojištění plnění se vztahuje i na pojištění přerušení nebo omezení provozu z důvodu věcné škody, došlo-li k věcné škodě z příčiny vichřice, krupobití, sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemin, lavina, pád stromů, stožárů a jiných předmětů, zemětřesení, tíha sněhu nebo námrazy, náraz vozidla, kouř, nadzvuková vlna, je-li v pojistné smlouvě sjednáno. Pokud jsou pojištění s pojistnými nebezpečími vyjmenovanými tímto odstavcem sjednána v čl. II v samostatné části Pojištění vozidel nebo Pojištění přepravovaného nákladu, limit pojištění plnění se na ně nevztahuje.

Článek III. Hlášení škodných událostí

Vznik škodné události je účastník pojištění podle ustanovení § 14 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě
nebo na adrese:

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB
Odbor služeb klientům neživotního pojištění
Masarykovo náměstí 1458, 532 18 Pardubice

Článek IV. Pojistné

Ve smyslu Zákona o pojistné smlouvě pojistitel a pojistník sjednávají, že pojistné za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou je pojistným běžným.

Výše pojistného za jednotlivá pojištění činí:

Pojištění	Pojistné	Roční pojistné
1. Živelní pojištění	9 556 Kč	9 557 Kč
2. Pojištění odcizení	3 300 Kč	3 301 Kč
3. Pojištění elektronických zařízení	2 513 Kč	2 514 Kč
4. Pojištění odpovědnosti za škodu	5 365 Kč	5 366 Kč
Součet	20 736 Kč	20 736 Kč

Pojistné = pojistné za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou za pojistné období v délce 1 pojistného roku NEBO je-li pojištění sjednáno na dobu kratší, tak za pojistné období, které je u takového pojištění rovno pojistné době

Roční pojistné = pojistné za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou za pojistné období v délce 1 pojistného roku

Splátkový kalendář:

Placení pojistného za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou se do 14.06.2014 00:00 hodin řídí následujícím splátkovým kalendářem:

Datum splátky pojistného	Splátka pojistného
1. 14.07.2013	10 368 Kč
2. 14.12.2013	10 368 Kč

Pojistné se považuje za uhrazené dnem připsání na účet ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB
Případný rozdíl mezi součtem pojistného a sumou splátek pojistného je způsoben zaokrouhlováním a v celé výši jde na vrub pojistitele.

V dalších pojistných obdobích je splatnost pojistného vždy v následujících dnech a měsících splatnosti (dd.mm.): 14.06., 14.12.

Výše pojistného za další pojistné období se řídí splátkovým kalendářem zasláným pojistníkovi na začátku dalšího pojistného období.

Článek V. **Závěrečná ustanovení**

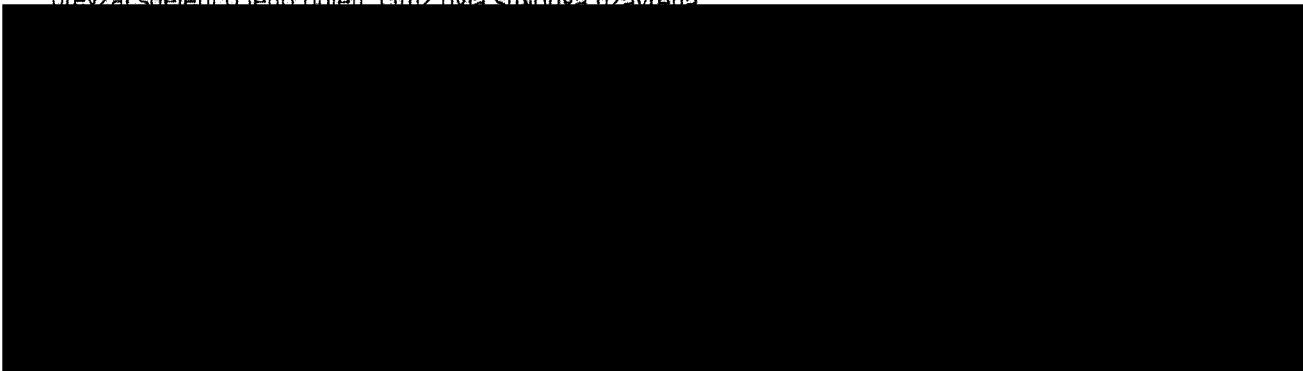
Správce pojistné smlouvy: Josef Svojanovský, tel.: 723 859 494, josef.svojanovsky@csobpoj.cz

1. Pojistník v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), souhlasí, aby jeho osobní údaje byly pojistitelem zpracovány v rámci pojišťovací činnosti a činnosti související s pojišťovací činností podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu. Ve smyslu § 13c zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a o rodných číslech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasí s tím, aby ve stejném rozsahu, za stejným účelem a po stejnou dobu jako ostatní osobní údaje bylo využíváno rodné číslo, jehož je nositelem. Dále souhlasí s předáváním svých osobních údajů do jiných států, a to ve smyslu § 27 zákona. Veškeré poskytnuté údaje bude zpracovávat pojistitel nebo zpracovatel registrovaný v souladu s § 16 zákona Úřadem pro ochranu osobních údajů. Prohlašuje, že byl v souladu se zákonem řádně informován o zpracování svých osobních údajů, svých právech a povinnostech zpracovatelů údajů. Výslovně souhlasí s tím, že pojistitel může údaje získané v souvislosti se sjednaným pojištěním sdělovat i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovníctví a jiných peněžních služeb a asociacím těchto subjektů.
2. Pojistník prohlašuje, že se důkladně seznámil se zněním pojistné smlouvy a s pojistnými podmínkami pojistitele, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy, a podpisem pojistné smlouvy potvrzuje jejich převzetí. Dále prohlašuje, že jeho odpovědi na písemné dotazy pojistitele ve smyslu ustanovení § 14 zákona o pojistné smlouvě jsou pravdivé.
3. Vznikne-li v jakémkoliv pojištění věci nebo jiného majetku sjednaném touto pojistnou smlouvou v jednom místě pojištění pojistná událost na více pojištěných předmětech pojištění působením jednoho pojistného nebezpečí, podílí se oprávněná osoba na pojistném plnění pouze jednou, a to nejvyšší ze spoluúčasti sjednaných pro pojištění, v němž pojistná událost nastala. To neplatí, pokud je pro oprávněnou osobu výhodnější podílet se na pojistném plnění všemi dohodnutými spoluúčastmi.
4. Bez ohledu na jakákoliv jiná ujednání této pojistné smlouvy nebo pojistných podmínek, které jsou její nedílnou součástí, pojistitel a pojistník výslovně sjednávají, že je-li pojištěným podnikatel (ať fyzická nebo právnická osoba), pak se všechna pojištění věci sjednaná touto pojistnou smlouvou výše vztahují pouze a jen na ty pojištěné věci, které jsou v okamžiku vzniku škodné události součástí obchodního majetku podnikatele ve smyslu ustanovení § 6 zákona č. 513/1991 Sb., obchodního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů.
5. Zachraňovací náklady:
 - a. Právo účastníků pojištění a třetích osob vůči pojistiteli na náhradu jimi vynaložených zachraňovacích nákladů je upraveno zákonem o pojistné smlouvě.
 - b. Výše náhrady zachraňovacích nákladů vyplacená pojistitelem z jakýchkoliv pojištění sjednaných touto pojistnou smlouvou je omezena limity dle písm. c) tohoto ustanovení pojistné smlouvy.
 - c. Pojistitel nahradí zachraňovací náklady do výše maximálně 10% z horní hranice pojistného plnění stanovené pro předmět pojištění nebo pojistné nebezpečí, kterého se vynaložené zachraňovací náklady týkaly, nejvýše však do celkové výše 5.000.000,- Kč ze všech pojištění sjednaných touto pojistnou smlouvou. Omezení výše zachraňovacích nákladů stanovené v předchozí větě se nevztahuje na náhradu zachraňovacích nákladů vynaložených na záchranu života nebo zdraví osob, které pojistitel nahradí maximálně do výše 30% z horní hranice pojistného plnění stanovené pro předmět pojištění nebo pojistné nebezpečí, kterého se vynaložené zachraňovací náklady

týkaly.

6. Pojistná smlouva a jí sjednaná pojištění se řídí českým právním řádem.
7. Ujednává se, že ustanovení uvedené ve VPP OC 2005 v článku VII odst. 3. se ruší a nahrazuje následujícím ujednáním: Písemná podání účastníků pojištění jsou účinná dnem jejich doručení adresátovi. Pokud nejsou písemnosti pojištěitele doručeny účastníku pojištění proto, že je odmítl převzít, považují se za doručené dnem, kdy bylo jejich převzetí odmítnuto. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojištěiteli po uplynutí lhůty pro převzetí stanovené poštovními podmínkami držitele poštovní licence je dnem doručení písemnosti poslední den stanovené lhůty. V případě vrácení zásilky poštou zpět pojištěiteli, aniž by zásilka byla adresátovi uložena (např. v případech, kdy vůbec neexistuje adresa uvedená na zásilce nebo kdy na adrese uvedené na zásilce je adresát zcela neznámý atd.), je dnem doručení písemnosti den vrácení zásilky zpět pojištěiteli.
8. Počet stran pojistné smlouvy bez příloh: 9
9. Přílohy:
 - 1) VPP OC 2005
 - 2) VPP Z 2012
 - 3) VPP K 2012
 - 4) DPP PZK 2012
 - 5) VPP ELE 2012
 - 6) VPP ODP 2012
10. Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech shodné právní síly, z nichž jeden obdrží pojištník a jeden pojištěitel.
11. Pojistná smlouva je zároveň pojistkou ve smyslu zákona o pojistné smlouvě, nebyla-li vystavena samostatná pojistka.
12. Prohlášení osoby pověřené pojištěitelem sjednáním pojistné smlouvy:

Prohlašuji, že jsem jako oprávněný zástupce pojištěitele předložil návrh pojistné smlouvy a dne **03.06.2013** převzal sdělení o jeho přijetí, čímž byla smlouva uzavřena.



SMLOUVA O ČSOB PODNIKATELSKÉM KONTU PLUS



Československá obchodní banka, a. s.
Praha 1 - Nové Město, PSČ 115 20, Na Příkopě 854/14; IČO: 00001350
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B:XXXVI, vložka 46
(dále jen "ČSOB")

zastoupená **Janou Haladovou, klientským pracovníkem**
pobočka **Domažlice, nám. Míru 4, Domažlice, 34401**

a

obchodní firma **REHA - ARNIKA s.r.o.**
sídlo **NÁM. REPUBLIKY 66, HORŠOVSKÝ TÝN, 34601, CZ**
IČO **26380323**
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném **Krajským soudem v Plzni**
oddíl **C, vložka 16667**
zastoupená **MUDr. Zdeňkem Šosem, jednatelem**
(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 Plus (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") [redacted] v měně CZK s periodicitou výpisů z Účtu **měsíčně poštou**.
2. Majitel účtu se zavazuje čerpat peněžní prostředky a vystavovat platební příkazy pouze do výše volných peněžních prostředků na Účtu, resp. do výše smluvně povoleného přečerpání. V případě smluvně nepovoleného přečerpání peněžních prostředků uložených na Účtu, úročí ČSOB vzniklý debetní zůstatek debetní úrokovou sazbou vyhlášenou ČSOB.
3. ČSOB a majitel účtu sjednávají, že s peněžními prostředky na Účtu, který je předmětem Smlouvy, jsou oprávněny disponovat jediné osoby, jejichž podpisové vzory jsou uvedeny na formuláři podpisových vzorů uloženém u ČSOB.
4. Pro případ, že v průběhu trvání smluvního vztahu dojde ke změně (zdokonalení) informačního systému pro vedení 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.
5. Zvláštní ujednání:
Touto Smlouvou se ode dne jejího podpisu oběma smluvními stranami nahrazuje Smlouva o běžném účtu uzavřená dne 08.10.2004 a smluvní vztah mezi ČSOB a majitelem účtu se nadále řídí touto Smlouvou. Nároky vzniklé před dnem 01.11.2004 se posuzují podle dosavadní smlouvy.

II. Platební karta

ČSOB vydá majiteli účtu platební kartu Visa Electron.

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; v případě, že 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.

2. Součástí Smlouvy jsou Všeobecné obchodní podmínky ČSOB ze dne 1.4.2004, Podmínky vedení běžného účtu ze dne 1.4.2004 a Podmínky pro platební karty klientů ČSOB ze dne 1.4.2003. 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 formou písemného dodatku.
5. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení. Smlouva nabývá účinnosti dnem podpisu smluvními stranami.

V Domažlicích dne 01.11.2004



CENÍK SERVISNÍCH PRACÍ, SLUŽEB A DOPRAVNÉHO

P.č.	Popis činnosti	Měrná jednotka	Cena bez DPH	Cena s DPH
	Oprava mechanické pomůcky	1 hodina	165,29	200,-
	Oprava mechanických částí na elektrickém vozíku	1 hodina	165,29	200,-
	Oprava a nastavení elektrických částí na elektrickém vozíku	1 hodina	206,61	250,-
	Doprava opravované pomůcky (Seat Alhambra)	1km	6.61	8,-
	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

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