

SMLOUVA

o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků
číslo: 3PZTR00002

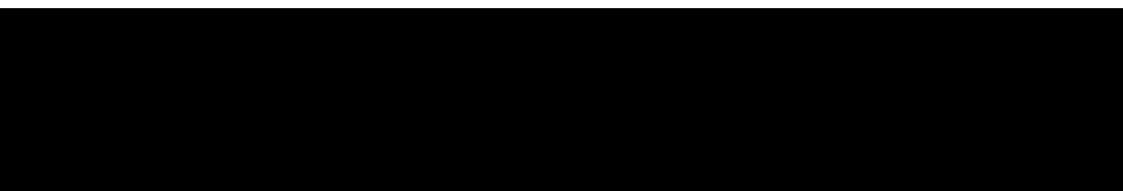
Článek I. Smluvní strany

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 **SCHREINEROVÁ Ivana**

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

se sídlem (adresa poskytovatele zdravotních služeb): PSČ: **352 01** obec: **Aš**

ulice a č.p.: **Šumavská 1826/23**



IČ:(dle státní statistiky): **46864032**

IČZ: (přidělené VZP): **41993502**



DIČ: **CZ485724129**



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

2) Dodavatel se zavazuje:

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

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

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

r) že bude nakládat s majetkem Pojišťovny pouze v souladu s jejími pokyny a touto Smlouvou, a nebude používat zdravotnické prostředky „R“ Pojišťovny k jiným účelům, než k jakým byly Dodavatelé 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 Dodavatelé 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 Dodavatelé 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 Dodavatelé 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) 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 neuvádí 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 dne 25.6.2014



SEZNAM DODÁVANÝCH PZT

Kod PZT	Název
0005719	VOZÍK MECHANICKÝ ZÁKLADNÍ MEYRA SERVIS 3600
0016470	VOZÍK MECHANICKÝ ODLEHČENÝ MEYRA E-BASIC 1751
0016471	VOZÍK MECHANICKÝ ODLEHČENÝ MEYRA E-VARIO 1750
0024180	VOZÍK MECHANICKÝ ZESÍLENÝ MEYRA E-VARIO XXL 1760
0023597	VOZÍK MECHANICKÝ ODLEHČENÝ MEYRA EUROCHAIR 1850
0021998	VOZÍK MECHANICKÝ SPECIÁLNI MEYRA MOTIVO 2250
0023609	LŮŽKO POLOHOVACÍ MEYRA
0011640	ZVEDÁK ELEKTRICKÝ VANOVOU CAPRI
0093011	ZVEDÁK ELEKTRICKÝ POJÍZDNÝ MEYRA SITO 8013115
0062382	VOZÍK MECHANICKÝ ODLEHČENÝ OTTO BOCK START EFECT
0062679	LŮŽKO POLOHOVACÍ ELEKTRICKÉ CASA MED II
0093482	LŮŽKO POLOHOVACÍ ELEKTRICKÉ CASA CLASSIC LIGHT
0062680	LŮŽKO POLOHOVACÍ ELEKTRICKÉ CASA MED CLASSIC 4
0023955	VOZÍK MECHANICKÝ ZÁKLADNÍ DMA 3002
0023954	VOZÍK MECHANICKÝ ZÁKLADNÍ DMA 218-23
0023991	VOZÍK MECHANICKÝ ZÁKLADNÍ DMA 218-2383
0023958	VOZÍK MECHANICKÝ ZESÍLENÝ DMA 218-23 WHD
0023963	VOZÍK MECHANICKÝ ZÁKLADNÍ DMA 218-24 WHD
0023982	KOČÁREK ZDRAVOTNÍ MAJOR BUGGY 822
0022886	LŮŽKO POLOHOVACÍ MECHANICKÉ PLL-P90-0 (PL-90-MNU)
0022885	LŮŽKO POLOHOVACÍ MECHANICKÉ PLL-L90-0 (PL-90-MN)
0022884	LŮŽKO POLOHOVACÍ MECHANICKÉ PLB-P90-0 (PL-90-MU)
0022883	LŮŽKO POLOHOVACÍ MECHANICKÉ PLB-L90-0 (PL-90-M)



Priloha č. 2

s předloženým originálem
Ověřil(a) dne 10. 4. 2006

KRAJSKÝ ÚŘAD KARLOVARSKÉHO KRAJE

ODBOR ZDRAVOTNICTVÍ

Se sídlem: Karlovy Vary, Závodní 353/88, 360 21 Karlovy Vary – Dvory, Česká republika

Číslo jednací: 354/ZD/06

Tímto rozhodnutím bylo právní m...

10. 4. 2006

KRAJSKÝ ÚŘAD KARLOVARSKÉHO KRAJE

ROZHODNUTÍ

Krajský úřad Karlovarského kraje, odbor zdravotnictví, jako příslušný správní orgán podle ust. § 8, odst.1 zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních ve znění pozdějších předpisů a na základě žádosti č.j.: 354/ZD/06 doručené dne 10. 4. 2006 **r o z h o d l** podle ust. § 12, odst.2 a § 18 zákona č. 160/1992 Sb. ve znění pozdějších předpisů a v souladu s ust. zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů **o z m ě n ě rozhodnutí o registraci nestátních zdravotnického zařízení fyzické osoby.**

Rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení vydané referátem zdravotnictví Okresního úřadu Cheb č.j.: RZ reg.27/70/93 ze dne 8. 2. 1993 Ivaně Schreinerové, [redacted]

IČ: 468 64 032, [redacted]

pro druh a rozsah péče – zdravotní sestra a farmaceutický asistent se m ě n í v části týkající se místa provozování takto:

Místo provozování: výdejna zdravotnických prostředků
Cheb, Valdštejnova 20, PSČ 350 02
nájemní vztah

Tímto se ruší místa provozování: 1) Aš, Šumavská 23 a 2) výdejna zdravotnických prostředků, Cheb, Svobody 52.

Tato změna vstupuje v platnost dnem nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

Ostatní náležitosti uvedené v rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení č.j.: RZ reg.27/70/93 ze dne 8. 2. 1993 včetně jejích dalších dodatků zůstávají beze změny a toto rozhodnutí č.j. 354/ZD/06 je jeho nedílnou součástí.

Odůvodnění

Podáním doručeným dne 10. 4. 2006 požádala Ivana Schreinerová o změnu rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení a to v části týkající se místa provozování na nové místo provozování: výdejna zdravotnických prostředků, Cheb, Valdštejnova 20, PSČ 350 02, nájemní vztah. Tímto se ruší místa provozování: 1) Aš, Šumavská 23 a 2) výdejna zdravotnických prostředků, Cheb, Svobody 52. Správní řízení bylo zahájeno dnem podání.



Při rozhodování vycházel odbor zdravotnictví Krajského úřadu Karlovarského kraje ze skutečnosti, že jsou splněny všechny stanovené podmínky tj. že byly předloženy všechny doklady, vyplývající z § 10, odst. 2 a 3 zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.
Na základě výše uvedených skutečností bylo rozhodnuto, jak je uvedeno ve výrokové části tohoto rozhodnutí.

Poučení o ohlašovací povinnosti

Provozovatel nestátního zdravotnického zařízení je povinen do 15 dnů oznámit orgánu příslušnému k registraci všechny změny týkající se údajů obsažených v rozhodnutí o registraci a dokladů, které je povinen k žádosti o registraci připojit.

Poučení

V souladu s ustanovením § 81 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů může účastník proti tomuto rozhodnutí podat odvolání, a to k Ministerstvu zdravotnictví prostřednictvím Krajského úřadu Karlovarského kraje, odboru zdravotnictví ve lhůtě 15 dnů ode dne oznámení rozhodnutí; prvním dnem lhůty je den následující po dni oznámení rozhodnutí. Odvolání se podává v počtu 2 stejnopisů. Nepodá-li účastník řízení potřebný počet stejnopisů, vyhotoví je správní orgán na náklady účastníka.

V Karlových Varech 10. IV. 2006



Po nabytí právní moci toto rozhodnutí obdrží:

Finanční úřad

Okresní správa sociálního zabezpečení

Zdravotní statistika

Statistický úřad - divize Plzeň

Zdravotní pojišťovny

Pozn.: Za vydání tohoto rozhodnutí o změně rozhodnutí o registraci k provozování NZZ byl stanoven správní poplatek ve výši Kč 500,- (zákon č.634/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů)



OKRESNÍ ÚŘAD CHEB - referát

350 13 CHEB, Obrněné brigády 30

Toto rozhodnutí nabylo právní moci
zdravotnictví dne 29.11.95
OKRESNÍ ÚŘAD CHEB
referát Adversal
dne 29.11.95

Ivana Schreinerová

VÁŠ DOP. ZNACKY / ZE DNE

NAŠE ZNACKA

VYRIZUJE / LINKA

CHEB

VEC:

27/70/93/54/95/90/95 Ry/333

24. 11. 1995

Rozhodnutí o změně údajů v registraci nestát. zdrav. zařízení

Na základě žádosti Ivany Schreinerové, r.č. 48 57 24/129, provozovatelky nestát. zdrav. zařízení - zdravotní stom. sestra, vedeného pod č.j. 27/70/93, Okresní úřad v Chebu, referát zdravotnictví rozhodl podle § 12, zák.č. 160/92 Sb. takto:

Okresní úřad v Chebu, referát zdravotnictví

rozšiřuje

údaje uvedené v registraci č.j. 27/70/93 o prodej zdrav. techniky

Odborný zástupce:

Místo provozování:

Cheb, Svobody 52

Vztah k uvedeným prostorám:

nájemní

Druh a rozsah provozování:

prodej zdravotní techniky

Zahájení provozování:

1. prosinec 1995

Ostatné údaje uvedené v registraci nestát. zdrav. zařízení č.j. 27/70/93 zůstávají beze změn a toto rozhodnutí je jeho nedílnou součástí.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí je možné podle § 53, zák. č. 71/67 Sb. o správním řízení, podat odvolání do 15 dnů ode dne jeho doručení, prostřednictvím Okresního úřadu v Chebu, referátu zdravotnictví k MZ ČR Praha.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

na základě předložených dokumentů rozhodlo o vydání

OSVĚDČENÍ

*k výkonu zdravotnického povolání
bez odborného dohledu*

v oboru všeobecná sestra

paní Ivana Schreinerová



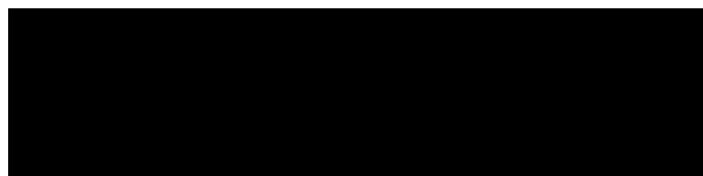
s platností do 18. 4. 2011

registrační číslo 005-0109-7102

podle § 67 a dále podle § 93 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) a podle § 46 a následujících zákona č. 71/1967 Sb., o správním řízení (správní řád), ve znění pozdějších předpisů

k označení své odbornosti může připojit též označení „Registrovaný(á)“

18. 4. 2006
datum



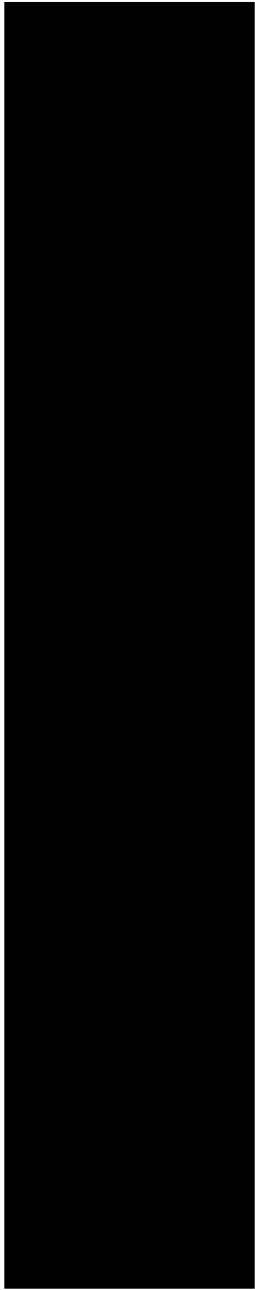


ČESKÁ REPUBLIKA

Číslo: AB 0071401

Číslo protokolu o absolutoriu: 14
Číslo vysvědčení o absolutoriu: AB 0071879

DIPLOM
ABSOLVENTA VYŠŠÍ ODBORNÉ ŠKOLY
(bez vysvědčení o absolutoriu neplatný)



ukončil(a) vzdělávání dne 29. června 2012
v(e) Vyšší odborné škole, střední odborné škole a základní škole MIL.L.S., s. r. o.
v oboru vzdělání (kód a název) 53-43-N/004 Diplomovaný farmaceutický asistent
ve vzdělávacím programu (kód a název) 53-43-N/004 Diplomovaný farmaceutický asistent
zaměření

a má právo podle § 101 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), užívat za svým jménem označení absolventa vyšší odborné školy
„diplomovaný specialista“



ČESKÁ REPUBLIKA

Název školy: **Střední zdravotnická škola, Cheb, Hradební 2**

Škola: **STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA**

Studijní obor – studium (kód a název): **53-41 M/001 (53-01-6)
VŠEOBECNÁ SESTRA**

Zaměření:

IZO **11 000 94 11**

Třída: **ČTVRTÁ B**

Školní rok: **2002/2003**

Číslo maturitního protokolu: **4**

AH **0120645**

VYSVĚDČENÍ O MATURITNÍ ZKOUŠCE

Maturitní zkoušku vykonal(a)

z českého jazyka a literatury

VNITŘNÍHO LÉKARSTVÍ

CHIRURGIE

OŠETŘOVATELSTVÍ

OŠETŘOVÁNÍ NEMOCNÝCH

s prospěchem

s prospěchem

s prospěchem

s prospěchem

s prospěchem

Celkové hodnocení:

Dobrovolnou maturitní zkoušku vykonal(a)

s prospěchem

v **CHEBU**

2. čítrna 2003

Maturitní zkouška byla vykonána podle vyhlášky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky č. 442/1991 Sb., o ukončování studia ve středních školách a učilištích.

Stupnice prospěchu	výborný	chvalitebný	dobrý	dostatečný	nedostatečný
-------------------------------	---------	-------------	-------	------------	--------------

Celkové hodnocení:
prospěl(a) s vyznamenáním
prospěl(a)
neprospěl(a)

Patisk zakázán



UNIQA pojišťovna, a.s.
Zapsána u Městského soudu v Praze,
oddíl B, C, vložky 2012.
Evropská 136, 160 12 Praha 6
IČ: 49240480

Pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb

Priloha č. 3



Tento doklad doslovně souhlasí
s předloženým originálem.
Ověřil(a) dne 27.10.2014

2839805423

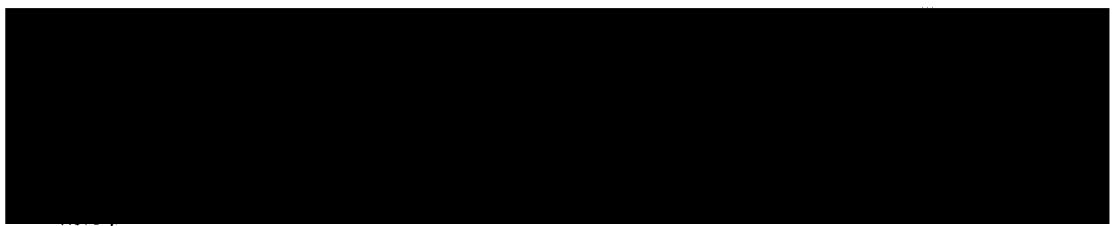


Číslo nové pojistné smlouvy

Pojistník/pojištěný

P1

Ruší se pojistná smlouva číslo



Ulice Č.p. PSČ Obec

I. Údaje o pojištění

Předmět pojištění prodej zdravotní techniky

Sjednaný limit plnění: 1 000 000 Kč Vyše spoluúčasti: 1 000 Kč

II. Základní pojištění

Typ zařízení / Odpovědná osoba	1	1	2 300 Kč
Zaměstnanci (Odborný zdr. pracovník)	nesjednáno		
Zaměstnanci (Lékař)	nesjednáno		
Zaměstnanci (Lékař specialista)	nesjednáno		
Pojistné celkem:			2 300 Kč

Pojistné celkem po úpravě dle limitu plnění a spoluúčasti: 1 380 Kč

III. Dodatková pojištění

Typ pojištění	Pojistné
Odpovědnost za škodu na věcech převzatých (03)	nesjednáno
Odpovědnost za finanční škodu (04)	nesjednáno
Odpovědnost za škodu na věcech převzatých k úschově (07)	nesjednáno
Odpovědnost za škodu na věcech zaměstnanců (11)	nesjednáno
Odpovědnost za škodu na movitých věcech užívaných (za předpokladu existence majetkového pojištění) (22)	nesjednáno
Odpovědnost za škodu způsobenou přenosem nakažlivé choroby lidí včetně HIV (23)	500 000 Kč 1 000 Kč 1 Kč
Pojistné celkem:	

I. + II. Roční pojistné celkem: 1 381 Kč

Pojistné celkem splatné k 2.10. každého roku 1 381 Kč
Pojistné (splátka) CELKEM

Počátek a konec pojištění 02.10.2014 0:00 hod. 02.10.2015 0:00 hod. Ano Automatické prodloužení

Způsob placení pojistného ročně

Příkaz k úhradě kód banky č. účtu/SIPO
První platba Nezapláceno zaplácena dne

Variabilní symbol první platby resp. blok č. ve výši 0 Kč

Zvláštní údaje

(odchylné nebo doplňující údaje)

Všeobecné dotazy

Bylo-li již v minulosti sjednáno stejné pojištění? Pokud ano - kdy a u kterého pojistitele? ano, UNIQA

Je v současné době sjednáno stejné pojištění? Pokud ano - u kterého pojistitele? ano, UNIQA

Bylo již někdy poskytnuto pojistné plnění ze stejného pojištění? Pokud ano - u kterého pojistitele? ne

Smluvní ujednání

Pojistitel poskytuje dle čl. 4, odst. 4.7. VPP UCZ/14 předběžné pojištění. Není-li však pojistná smlouva uzavřena, poskytuje pojistitel pojistné plnění z předběžného pojištění v rozsahu ujednaném v návrhu, maximálně však 10.000.000 Kč.

Pojistník bere na vědomí, že pojistitel může upravit výši pojistného v důsledku elektronického zpracování dat až o 1%, aniž by to bylo považováno za protinávrh podle čl. 4, odst. 4.3. VPP UCZ/14.

Prohlášení pojistníka/pojistitelů

Potvrzuji, že jsem převzal, byl jsem seznámen a souhlasím s tímto návrhem a uvedenými všeobecnými a doplňkovými pojistnými podmínkami a informačním listem:

"Prohlašuji, že mi byly poskytnuty v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy přesným, jasným a srozumitelným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu, že jsem byl seznámen s obsahem informačního listu pro sjednávání pojištění, který jsem převzal, jakož i s obsahem všech souvisejících pojistných podmínek (viz výše), které jsem převzal. Prohlašuji, že tento návrh na uzavření pojištění odpovídá mému pojistnému zájmu, mým pojistným potřebám a požadavkům, že všechny mé dotazy, které jsem položil pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci, byly náležitě zodpovězeny a že s rozsahem a podmínkami pojištění jsem srozuměn/a.

Souhlasím s tím, aby UNIQA pojišťovna, a.s. a její zprostředkovatelé zpracovávali ve smyslu zák. č. 101/2000 Sb. (dále jen zákon), mé osobní údaje v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích z tohoto smluvního vztahu. Dále souhlasím s tím, aby mé osobní údaje byly poskytnuty i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a bankovníctví. Ve smyslu ustanovení § 27 zákona souhlasím s předáváním osobních údajů do jiných států. Výše uvedené souhlasy mohu kdykoliv odvolat písemnou formou. Jsem výslovně srozuměn s tím, že odvolání souhlasů může mít za následek zánik pojistné smlouvy. Prohlašuji, že jsem byl dostatečně a srozumitelně poučen o svých právech a výše uvedené souhlasy dávám po celou dobu trvání závazků plynoucích z tohoto pojištění, a to i pro ta pojištění, která byla sjednána dodatečně. Souhlasím s tím, aby mě UNIQA pojišťovna, a.s. a její zprostředkovatelé případně kontaktovali za účelem nabídky produktů a služeb, popřípadě za jiným marketingovým účelem z oblasti pojišťovnictví a bankovníctví, a to také formou e-mailového sdělení nebo telefonického kontaktu."

Podpis pojištěného



Způsob placení: ročně

Splátky jsou splatné dle předpisu pojistitele vždy k těmto termínům:
02.10. (den a měsíc běžného roku).

Pojištění se řídí:

VPP UCZ/14, UCZ/Odp/14, UCZ/Odp-Lék/14, definující pojistnou událost
a pojistné nebezpečí

Praha, 13.10.2014

POTVRZENÍ O VEDENÍ ÚČTU



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")

Ivana Schreinerová

IČ: 46864032

Vážená klientko,

na Vaši žádost Československá obchodní banka, a. s. potvrzuje, že účet číslo [redacted] s názvem Ivana Schreinerová je veden ode dne 25.03.1998.

Potvrzení se vydává jiný účel.

V Aši dne 16.10.2014



CENÍK SERVISNÍCH PRACÍ, SLUŽEB A DOPRAVNÉHO

P.č.	Popis činnosti	Měrná jednotka	Cena bez DPH	Cena s DPH
	Oprava mechanické pomůcky	1 hodina	neúčtuje se	neúčtuje se
	Oprava mechanických částí na elektrickém vozíku	1 hodina	neúčtuje se	neúčtuje se
	Oprava a nastavení elektrických částí na elektrickém vozíku	1 hodina	neúčtuje se	neúčtuje se
	Doprava opravované pomůcky (typ vozidla doplňte)	1km	neúčtuje se	neúčtuje se
	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

