

Došlo dne **24-09-2014**

Č.j.: ZP-
Příloha: _____ CB[3]



S M L O U V A

o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků
číslo: 3PZTR00008

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: **Klaricova 19, 370 04 České Budějovice**

(dále jen "Pojišťovna")

a

Poskytovatel zdravotních služeb

(název):¹ **RSt market a.s.**

statutární orgán (titul, příjmení, jméno, funkce – netýká se podnikatele nezapsaného v obchodním rejstříku): **Ing. Jaroslava Roubíčková, člen představenstva**

se sídlem (adresa poskytovatele zdravotních služeb): PSČ: **390 03** obec: **Tábor**

ulice a č.p.: **Kpt. Jaroše 2960**

IČO: (dle státní statistiky): **25157744**

IČZ: (přidělené VZP): **39841000**

DIČ: **CZ25157744**

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

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“. Repasí 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 pojednání, 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 zasilání 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 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^{Thajov}..... dne 25.6.2014



Došlo dne **20-06-2017**

Č.j.: ZP-_____

Příloha: _____ CB[3]



ISO 9001



ISO 9001

DODATEK č. 1

ke Smlouvě o poskytování, servisu a úhradě
zdravotnických prostředků č. 3PZTR00008

RSt market s.r.o.
Kpt. Jaroše 2960
390 03 Tábor

Článek I Smluvní strany

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

zastoupená: JUDr. Boženou KUČEROVOU, Ph.D

ředitelem pobočky ZP MV ČR

kontaktní adresa: Klaricova 19, 370 04 České Budějovice

(dále jen "Pojišťovna")

a

Poskytovatel zdravotních služeb

RSt market a.s.

IČO (dle státní statistiky): 25157744

IČZ (přidělené VZP ČR): 39841000

sídlo (u právnických osob) / místo trvalého pobytu (u fyzických osob):

obec: Tábor

ulice a č. p.: Kpt. Jaroše 2960

PSČ: 390 03

(případně IČO se záčísím dle ZP MV ČR): 25157744

(dále jen "Dodavatel")

konstatují, že dne 01.07.2014 uzavřely podle § 13 odst. 2 písm. b) a 17 odst. 7 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, Smlouvu o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků (dále jen „Smlouva“) č. 3PZTR00008

Článek II

Shora označené smluvní strany se dohodly na změně ustanovení článku X odst. 1 uvedené Smlouvy takto:
Článek X odst. 1 Smlouvy zní:

„Smlouva se uzavírá na dobu do 31. 12. 2017. Doba účinnosti Smlouvy se prodlužuje o 1 rok, pokud jedna ze smluvních stran neoznámí písemně ve lhůtě nejpozději 30-ti kalendářních dnů před uplynutím doby její účinnosti druhé smluvní straně svůj úmysl účinnost Smlouvy ukončit.“

Článek III Závěrečná ustanovení

- 1) Tento dodatek nabývá platnosti dnem doručení podepsaného dodatku Poskytovatelem do Pojišťovny.
- 2) Ustanovení Smlouvy o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků tímto dodatkem nedotčená zůstávají v platnosti v plném rozsahu.
- 3) Smluvní strany v souladu s ustanovením § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, vylučují přijetí návrhu nebo změny Dodatku s jakoukoliv výhradou, dodatkem nebo odchylkou od učiněného návrhu.
- 4) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
- 5) Dodavatel bere na vědomí, že Pojišťovna jako povinný subjekt dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv) tento dodatek uveřejní.
- 6) Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V Mi.B. dne 30-03-2017

V JADUZE dne 28.5.2017

Příloha č. 1

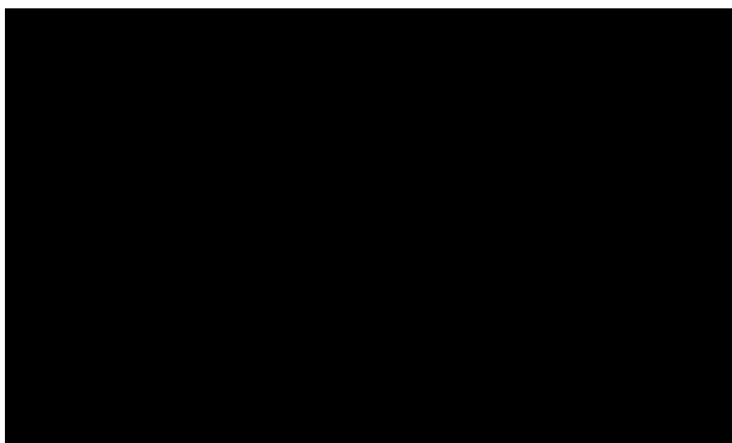
Ke smlouvě č. 3PZTR00008 o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků

Sortiment ZP vydávaných a zapůjčovaných Dodavatelem pojištěncům /ZP k cirkulaci/

TYP Název podskupiny

07 Vozíky invalidní

12 Pomůcky kompenzační pro tělesně postižené







Výpis

z obchodního rejstříku, vedeného
Krajským soudem v Českých Budějovicích
oddíl B, vložka 816

Datum zápisu:	10. ledna 1997
Spisová značka:	B 816 vedená u Krajského soudu v Českých Budějovicích
Obchodní firma:	RSt market a.s.
Sídlo:	Tábor, kpt. Jaroše 2960, PSČ 390 03
Identifikační číslo:	251 57 744
Právní forma:	Akciová společnost
Předmět podnikání:	Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona
Statutární orgán - představenstvo:	předseda: Ing. Pavel Roubíček, [redacted]
	člen představenstva: Kamil Doktor, [redacted] den vzniku členství: 23. dubna 2009
	člen představenstva: Josef Stejskal, [redacted]
	člen představenstva: Luboš Kloc, [redacted]
	člen představenstva: Ing. Jaroslava Roubíčková, [redacted] den vzniku členství: 27. dubna 2011
Způsob jednání:	Představenstvo zavazuje společnost tak, že jménem představenstva může jednat každý člen představenstva samostatně. Podepisování za společnost se děje tak, že k vytištěnému nebo napsanému názvu společnosti připojí svůj podpis kterýkoliv z členů představenstva.
Dozorčí rada:	člen dozorčí rady: Karel Rvbníček, [redacted]
	člen dozorčí rady: Miroslav Rejhon, [redacted]
	člen dozorčí rady: Josef Stašek, [redacted]

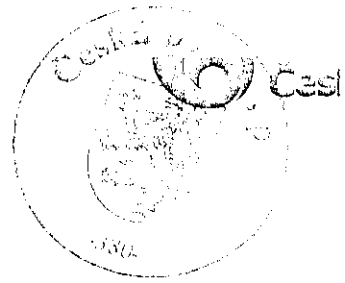
Akcie: 200 ks kmenové akcie na jméno ve jmenovité hodnotě 10 000,- Kč
v zaknihované podobě

Základní kapitál: 2 000 000,- Kč
Splaceno: 2000000

Ostatní skutečnosti: Na společnost RSt market a.s., jako nástupnickou společnost, přešlo na základě projektu přeměny vnitrostátní fúze formou sloučení schváleného dne 15.3.2012 veškeré jmění včetně práv a povinností z pracovněprávních vztahů společnosti R.St. servis spol. s r.o. se sídlem Tábor, kpt. Jaroše 2960, PSČ 390 03, IČ 423 60 111, jako zanikající společnosti.
Společnost RSt market a.s. je právním nástupcem bez likvidace zrušené a zaniklé společnosti R.St. servis spol. s r.o. se sídlem Tábor, kpt. Jaroše 2960, PSČ 390 03, IČ 423 60 111, dosud zapsané v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Českých Budějovicích v oddílu C vložce 370.

Správnost tohoto výpisu se potvrzuje

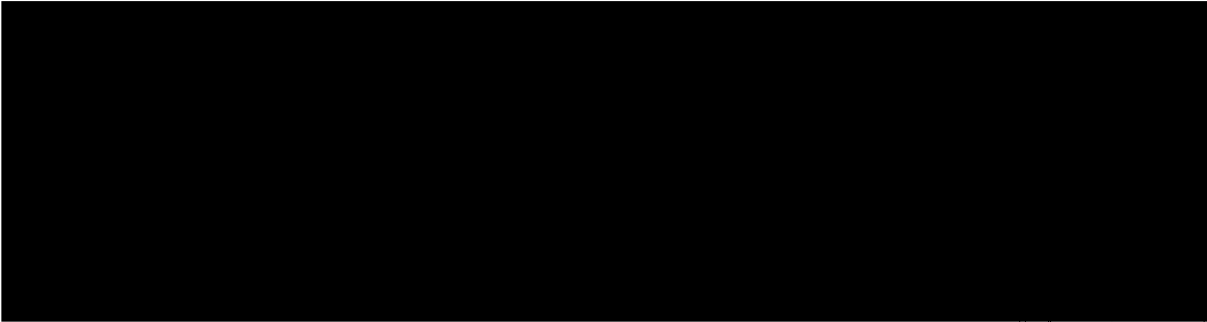
Krajský soud v Českých Budějovicích



Obecní rejstřík

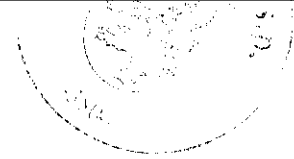
ověřuji pod pořadovým číslem 208105_004832, že tato listinná forma vznikla převodem výstupu listinných údajů z informačního systému veřejné správy z elektronické podoby do podoby listinné, skladující se 2 listů. Se slovně shoduje s obsahem výstupu z informačního systému veřejné správy v elektronické podobě.

Tabulka 3



Podpis

Obvazet

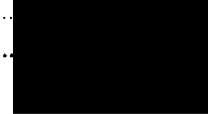




Podoba 0.2



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



Městský úřad Tábor
obecní živnostenský úřad
Husovo nám. 2938, 390 02 Tábor

Č. j.: **OŽ/5057/2012/Kr/5**
Sp. značka: **OŽ/5057/2012/Kr**

Výpis z živnostenského rejstříku

Obchodní firma: **RSt market a.s.**
Sídlo: **Kpt. Jaroše 2960, 390 03, Tábor**
Identifikační číslo: **25157744**

Živnostenské oprávnění č. 1

Předmět podnikání: **Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona**
Obory činnosti: **Výroba zdravotnických prostředků
Zprostředkování obchodu a služeb
Velkoobchod a maloobchod
Poradenská a konzultační činnost, zpracování odborných studií a posudků
Opravy a údržba potřeb pro domácnost, předmětů kulturní povahy, výrobků jemné mechaniky, optických přístrojů a měřidel**
Vznik oprávnění: **10.01.1997**
Doba platnosti oprávnění: **na dobu neurčitou**

Živnostenské oprávnění č. 2

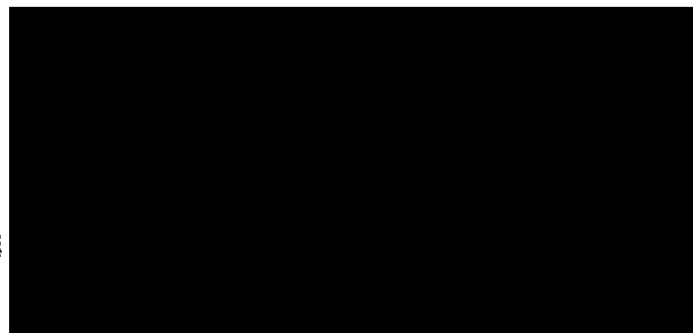
Předmět podnikání: **Výroba, instalace, opravy elektrických strojů a přístrojů, elektronických a telekomunikačních zařízení**
Vznik oprávnění: **07.09.2012**
Doba platnosti oprávnění: **na dobu neurčitou**

Živnostenské oprávnění č. 3

Předmět podnikání: **Činnost účetních poradců, vedení účetnictví, vedení daňové evidence**
Vznik oprávnění: **07.09.2012**
Doba platnosti oprávnění: **na dobu neurčitou**

Úřad příslušný podle § 71 odst. 2 živnostenského zákona: **Městský úřad Tábor**

V Táboře dne 07.09.2012



Příloha č. 2 ke smlouvě č. 3PZTR00008 o poskytování, servisu a úhradě zdravotnických prostředků

ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR
pobočka ČESKÉ BUDĚJOVICE A PLZEŇ

Došlo dne 24 -09- 2014

Č.j.: ZP- _____

Příloha: _____ CB[3]

Seznam pracovníků:

Všichni naši zaměstnanci vykonávají tuto práci již 20 let, do roku 2011 pro firmu R.St.servis spol. s r.o. Tato firma k 1.1.2012 zfúzovala s firmou RSt market a.s /fúzí došlo k převzetí všech činností firmy R.St.servis/

Vedoucí prodejny je [redacted] ve firmě tuto činnosti vykonává od roku 1991, od všech našich dodavatelů repasovaných PZT má proškolení.

Servisní technik odpovědný za opravy PZT je [redacted] Ve firmě tuto činnost vykonává od roku 1993. Má zkoušky z vyhlášky 50, § 8 a též proškolení od dodavatelů a výrobců PZT.

Adresa výdejny: Kpt. Jaroše 2960, 390 03 Tábor. Otvírací doba je pondělí až pátek od 8.00 do 17.00 hodin.





Průběh e-S kml

Tento doklad doslovně souhlasí
s předloženým originálem.

Ověřil(a) dne
.....

Pojistná smlouva

č.8048579210

Smluvní strany:

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB

Pardubice, Zelené předměstí, Masarykovo nám. 1458

PSČ 532 18, Česká republika

IČ: 45534306, DIČ: CZ45534306

Zápis v OR: KS v Hradci Králové, oddíl B, vložka 567

(dále jen „pojišťitel“)

a

RSt market a.s.

Kpt. Jaroše 2960

39003 Tábor

IČ: 25157744

Výpis z obchodního rejstříku, vedeného Krajským soudem v Českých Budějovicích oddíl B, vložka 816

(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 (dále jen „VPP OC 2005“) stejně jako další pojistné podmínky uvedené v této pojistné smlouvě.
2. Pojištěný, v jehož prospěch je sjednáno pojištění dle této pojistné smlouvy:

RSt market a.s.
Kpt. Jaroše 2960
39003 Tábor
IČ: 25157744

3. Oprávněnou osobou je:
 - 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, není-li ujednáno jinak.
4. Pojistná doba (není-li dále ujednáno jinak)
Počátek pojištění: 08.10.2011 00:00 hodin
Konec pojištění: Pojištění se sjednává na dobu neurčitou.

Článek II. **Sjednané druhy pojištění, rozsah pojištění**

1. 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 (dále jen „VPP ODP 2007“), které tvoří přílohu této pojistné smlouvy.

ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Základní pojištění odpovědnosti za škodu z činnosti a ze vztahu

Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za škodu vzniklou jinému:

- a) na zdraví, usmrcením,
- b) na věci jejím poškozením, zničením nebo pohřešováním

v souvislosti se vztahem nebo činností pojištěného vykonávanou na základě **Výpis z obchodního rejstříku, vedeného Krajským soudem v Českých Budějovicích oddíl B, vložka 816**, jehož/jejichž kopie tvoří přílohu této pojistné smlouvy.

Pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou odpovědnost za škodu způsobenou zdravotní pojišťovně vynaložením nákladů na poskytnutou zdravotní péči hrazenou ze zdravotního pojištění při poškození zdraví nebo života v důsledku nedbalostního protiprávního jednání pojištěného (tzv. regres zdravotní pojišťovny). Pojistitel poskytne pojistné plnění pouze v případě, že na odpovědnost za škodu na zdraví, ke které se náklady na zdravotní péči vážou, se vztahuje pojištění sjednané dle těchto VPP ODP 2007, je-li poškozeným třetí osoba, nikoli však zaměstnanec pojištěného.

limit pojištění (Kč)	územní platnost pojištění	spoluúčast	roční pojistné (Kč)
5 000 000	ČR	10 000 Kč	7 452

ODPOVĚDI POJISTNÍKA NA DOTAZY POJISTITELE

Uveďte celkový roční příjem společnosti (příjmy, které jsou předmětem daně z příjmů, příp. předpokládané příjmy) v Kč

15 000 000

Článek III.
Hlášení škodných událostí

vznik škodné události oznámí pojistník nebo pojištěný neprodleně na [redacted] nebo na [redacted] nebo na adrese:

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

Článek IV.
Pojistné

Pojistné po slevě za pojištění podle článku II. činí:

1. Pojištění odpovědnosti za škodu
pojistné: 7 452 Kč

CELKOVÉ ROČNÍ POJISTNÉ PO SLEVĚ:

7 452 Kč

POJISTNÉ K ÚHRADĚ:

7 452 Kč

Případný rozdíl mezi pojistným k úhradě a sumou splátek je způsoben zaokrouhlováním a v celé výši jde na vrub pojistitele.

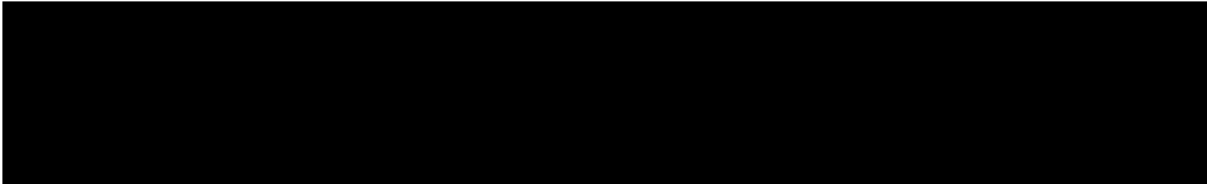
Ve smyslu § 4 zákona o pojištění smlouvě se ujednává, že pojistné je běžné. Pojistné období se sjednává v délce jednoho pojištění roku.

Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a částkách:

datum splatnosti: 07.11.2011 **částka: 7 452 Kč**

V dalších pojištění letech je den a měsíc splatnosti:

- a) 1. splátky pojištění shodný s dnem a měsícem uvedeným v této pojištění smlouvě jako počátek pojištění,
- b) případných dalších splátek pojištění shodný s prvním pojištění rokem.



Článek V. **Závěrečná ustanovení**

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 činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací činností podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých zákonů, 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 skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě a jejích přílohách jsou pravdivé.
3. Vznikne-li v jednom místě pojištění pojistná událost na více předmětech pojištění působením jednoho pojistného nebezpečí, podílí se pojištěný na pojistném plnění pouze jednou, a to nejvyšší ze spoluúcastí sjednaných pro pojištění, v jejichž rámci pojistná událost nastala. To neplatí, pokud je pro pojištěného výhodnější podílet se na pojistném plnění všemi dohodnutými spoluúcastmi. Ustanovení tohoto odstavce platí i pro pojistné události z pojištění odpovědnosti za škodu.
4. 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 pojištění sjednaného 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.
5. Pojistná smlouva a na základě ní sjednaná pojištění se řídí českým právním řádem.
6. Počet stran pojistné smlouvy: 5
7. Přílohy:
 1. VPP OC 2005
 2. Výpis z obchodního rejstříku
 3. VPP ODP 2007

-
8. Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech s platností originálu, přičemž jedno vyhotovení zůstane u pojistníka a zbývající dvě pojistitel.
 9. Pojistná smlouva je zároveň pojistkou ve smyslu zákona o pojistné smlouvě, nebyla-li vystavena samostatná pojistka.
 10. Prohlášení osoby pověřené pojistitelem sjednáním pojistné smlouvy:

Prohláším, že jsem jako oprávněný zástupce pojistitele předložil návrh pojistné smlouvy a dne 07.10.2011 sdělil o jeho přijetí, čímž byla smlouva uzavřena.





SMLOUVA O ČSOB FIREMNÍM KONTU



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

zastoupená Jaroslavou Kroupovou, asistentem týmu bankéřů
pobočka SME Tábor - nám. Fr. Křížíka,
nám. Fr. Křížíka 348, Tábor, 39001

a
obchodní firma R.St. servis spol. s r. o.
sídlo KPT. JAROŠE 2960, TÁBOR, 39003, CZ
IČ 42360111
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Českých Budějovicích
oddíl C, vložka 370
zastoupená Ing. Pavlem Roubíčkem
zasílací adresa Kpt.Jaroše 2960, Tábor, 39003, CZ
(poštou)
(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 a zákona č. 284/2009 Sb., o platebním styku

Smlouvu o ČSOB Firemním kontu

(dále jen "Smlouva")

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

I. Běžný účet

- ČSOB se zavazuje vést pro majitele účtu běžný účet (dále jen "Účet") číslo [REDACTED] periodicitou výpisů z Účtu po pohybu elektronicky.
- Majitel účtu se zavazuje čerpat peněžní prostředky a vystavovat platební příkazy pouze do výše volných peněžních prostředků na Účtu, resp. do výše smluvně povoleného přečerpaní. V případě smluvně nepovoleného přečerpaní peněžních prostředků uložených na Účtu, úročí ČSOB vzniklý debetní zůstatek debetní úrokovou sazbou vyhlášenou ČSOB.
- ČSOB a majitel účtu sjednávají, že s peněžními prostředky na Účtu, který je předmětem Smlouvy, jsou kromě majitele účtu oprávněny nakládat jediné osoby, zmocněné k tomu majitelem účtu jejich uvedením na formuláři Zmocnění k nakládání s peněžními prostředky na účtech/s cennými papíry na majetkových účtech uloženém u ČSOB, a nebo osoby, které jsou na základě zmocnění majitele účtu držiteli platební karty k Účtu a nebo mají na základě zmocnění majitele účtu přístup k Účtu prostřednictvím elektronických kanálů.
- 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 dva měsíce před účinností této změny.

II. Platební karta

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

III. Elektronické bankovníctví

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

IV. Kontokorentní úvěr k běžnému účtu

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

Vyhodnocení žádosti nebude zpoplatněno dle platného sazebníku poplatků ČSOB (dále jen "Sazebník").

V. Obecná a závěrečná ujednání

1. ČSOB i majitel účtu mohou tuto Smlouvu kdykoliv písemně vypovědět. V případě výpovědi majitele účtu je výpovědní lhůta 1 měsíc a počíná běžet následující den po doručení výpovědi ČSOB; pokud k Účtu není vydána žádná platební, úvěrová či kreditní karta, a jsou-li na Účet navázány produkty či služby, které lze ukončit zároveň s ukončením Smlouvy, výpovědní lhůta se neuplatní a Smlouva zaniká dnem doručení výpovědi ČSOB. Výpovědní lhůta při výpovědi ze strany ČSOB je dva měsíce a počíná běžet první den kalendářního měsíce, následujícího po doručení výpovědi.
2. ČSOB je oprávněna od Smlouvy odstoupit v případě, že do 10 pracovních dnů od zřízení Účtu nebude na Účet vložen alespoň základní minimální vklad a v případě závažného porušení smluvní povinnosti majitelem účtu nebo disponentem. Dnem doručení odstoupení majiteli účtu Smlouva zaniká.
3. Součástí Smlouvy jsou Všeobecné obchodní podmínky ČSOB ze dne 1.12.2011 (dále jen "VOP") a Podmínky pro vedení účtu a platební styk ze dne 1.1.2012 (dále jen "Podmínky"). Odchylná ustanovení Smlouvy mají přednost před zněním těchto VOP a Podmínek. Majitel účtu prohlašuje a stvrzuje podpisem Smlouvy, že byl seznámen s VOP a Podmínkami a že mu byly před uzavřením Smlouvy poskytnuty informace dle zákona o platebním styku.
4. ČSOB a majitel účtu sjednávají, že ČSOB je oprávněna navrhnout změnu VOP a Podmínek. ČSOB seznámí majitele účtu s návrhem změny v provozních prostorách poboček ČSOB a [REDAKCE] nejpozději dva měsíce přede dnem, kdy má změna nabýt účinnosti. O změnách ve stejné lhůtě informuje majitele účtu rovněž písemnou formou zpravidla oznámením ve výpisu z účtu. Pokud majitel účtu návrh na změnu neodmítne do dne, kdy má změna nabýt účinnosti, platí, že návrh na změnu přijal. Jestliže majitel účtu návrh na změnu odmítne, má právo Smlouvu s okamžitou účinností vypovědět.
5. ČSOB si účtuje za bankovní služby a produkty uvedené ve Smlouvě odměny a poplatky dle Sazebníku.
6. Ustanovení Smlouvy lze měnit po dohodě smluvních stran písemnou formou a nebo v případě zřízení služeb ČSOB Elektronického bankovníctví prostřednictvím vybraných elektronických služeb (jestliže změnu umožňují).
7. Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení. Smlouva nabývá účinnosti dnem podpisu smluvními stranami.
8. Zvláštní ujednání:
Touto Smlouvou se ode dne jejího podpisu oběma smluvními stranami nahrazuje Smlouva o ČSOB Obchodním kontu uzavřená dne 3.5.2005 a smluvní vztah mezi ČSOB a majitelem účtu se nadále řídí touto Smlouvou. Nároky vzniklé před dnem účinnosti této Smlouvy, tj. před dnem 03.02.2012 se posuzují podle dosavadní smlouvy.

CENÍK SERVISNÍCH PRACÍ, SLUŽEB A DOPRAVNÉHO

P.č.	Popis činnosti	Měrná jednotka	Cena bez DPH	Cena s DPH
	Oprava mechanické pomůcky	1 hodina	173,90	200,-Kč
	Oprava mechanických částí na elektrickém vozíku	1 hodina	234,78	270,- Kč
	Oprava a nastavení elektrických částí na elektrickém vozíku	1 hodina	234,78	270,- Kč
	Doprava opravované pomůcky (osobní automobil)	1km	7,43 Kč	9,- Kč
	Doprava nové (reparované) 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

