

SMLOUVA O PODMÍNKÁCH VYSÍLÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ NA RELAXAČNÍ PÉČI

uzavřená podle § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „smlouva“), mezi:

AGEL a.s.

sídlo: Vrchlického 1350/102, Košíře, 150 00 Praha 5
IČO: 00534111
DIČ: CZ699000899
zastoupená: Ing. Michal Pišoja, MPH, LL.M., předseda představenstva; MUDr. Marie Marsová, MBA, LL.M.,
místopředsedkyně představenstva
zapsaná: ve veřejném rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 20225
(dále jen „organizace“)

a

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

sídlo: Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava
IČO: 47672234
DIČ: není plátcem DPH
zastoupená: Ing. Vladimír Matta, generální ředitel
zapsaná: ve veřejném rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, sp. zn. AXIV 545
(dále jen „ČPZP“)

(ČPZP a organizace dále společně jen jako „smluvní strany“ nebo samostatně jako „smluvní strana“)

Preamble

A) Poskytovatel relaxační péče:

1. Třinecká sportovní, s.r.o., IČO 25399420, se sídlem Tyršova 824, 739 61 Třinec

B) Místo plnění relaxační péče:

RELAX CENTRUM Třinec, Tyršova 824, 739 61 Třinec

C) Maximální počet účastníků relaxační péče:

100

D) Maximální částka hrazená ČPZP poskytovateli:

766 000 Kč bez DPH

E) Maximální částka hrazená ČPZP poskytovateli za jednoho účastníka:

7 660 Kč bez DPH. K ceně bude připočtena daň z přidané hodnoty v zákonem stanovené výši platné ke dni uskutečnění zdanitelného plnění u každé jednotlivé aktivity.

F) Příspěvek dle této smlouvy budou čerpat i dceřiné společnosti organizace a další majetkově propojené společnosti organizace. Dceřiné a další majetkově propojené společnosti organizace jsou tyto:

AGEL Servis a.s.	IČO: 29351073
AGEL Trade s.r.o.	IČO: 25966618
Avenier a.s.	IČO: 26260654
Dopravní zdravotnictví a.s.	IČO: 25903659
AGEL Hornická poliklinika s.r.o.	IČO: 47668580
Nemocnice AGEL Jeseník a.s.	IČO: 47973927
Kardiologické centrum AGEL a.s.	IČO: 25959905
Laboratoře AGEL a.s.	IČO: 16628373
Mateřská škola AGEL s.r.o.	IČO: 01755722
Medical Systems a.s.	IČO: 26853167

Nemocnice AGEL Český Těšín a.s.	IČO: 25897551
Nemocnice AGEL Louny a.s.	IČO: 27332730
Nemocnice AGEL Nový Jičín a.s.	IČO: 25886207
Nemocnice AGEL Třinec-Podlesí a.s.	IČO: 48401129
Nemocnice AGEL Valašské Meziříčí a.s.	IČO: 26822105
AGEL Diagnostické centrum s.r.o.	IČO: 01968475
Perfect Distribution a.s.	IČO: 47675934
Repharm a.s.	IČO: 25319141
AGEL Středomoravská nemocniční a.s.	IČO: 27797660
AGEL Transfúzní služba a.s.	IČO: 26797917
Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice a.s.	IČO: 60793201
Nemocnice AGEL Podhorská a.s.	IČO: 47668989
Nemocnice AGEL Říčany a.s.	IČO: 27365867
AGEL stomatologické centrum s.r.o.	IČO: 28819705
AGEL Gynekologické centrum s.r.o.	IČO: 25844229
AGEL Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická s.r.o.	IČO: 02560739
Laboratoře AGEL Ústí nad Labem a.s.	IČO: 02259893

I. Předmět

1. Smluvní strany se touto smlouvou dohodly na podmínkách vysílání zaměstnanců organizace na relaxační péči (dále jen „**RP**“) u poskytovatele specifikovaného v preambuli pod písmenem A) této smlouvy (dále jen „**poskytovatel**“), za niž ČPZP poskytovateli hradí finanční příspěvek dle smlouvy uzavřené mezi ČPZP a poskytovatelem.
2. Příspěvek poskytne ČPZP poskytovateli za pojištěnce ČPZP zaměstnané v organizaci [případně zaměstnané v dceřiných a dalších majetkově propojených společnostech organizace, pokud jsou tyto společnosti specifikovány a vyjmenovány v preambuli pod písmenem F) této smlouvy], pracující zejména na pracovištích se zvýšeným fyzickým a psychickým zatížením.
3. Podrobnosti k poskytování RP a právům a povinnostem ČPZP a poskytovatele jsou uvedeny ve smlouvě o poskytování relaxační péče 2025 – 2026 (dále jen „**realizační smlouva**“).

II. Závazky organizace

1. Organizace odpovídá za výběr zaměstnanců, kterým bude RP poskytnuta, a zavazuje se zajistit jejich účast.
2. Úhrada příspěvku na RP může být provedena pouze za zaměstnance organizace [případně zaměstnaného v dceřiné a další majetkově propojené společnosti organizace uvedené v preambuli pod písmenem F) této smlouvy], který je pojištěncem ČPZP po celou dobu čerpání RP a jehož organizace [případně dceřiné a další majetkově propojené společnosti organizace uvedené v preambuli pod písmenem F) této smlouvy] nevykazuje dluh na zdravotním pojištění vůči ČPZP (dále jen „**účastník**“).
3. Organizace se zavazuje, že na všech propagačních materiálech, které budou propagovat RP a které bude organizace distribuovat svým zaměstnancům, bude logo ČPZP, včetně názvu pojišťovny a jejího kódu (205). Organizace se zavazuje distribuovat mezi všechny své zaměstnance propagační letáky ČPZP, které jí ČPZP k distribuci předá. Organizace se dále zavazuje, že na všech svých komunikačních kanálech, které provozuje (firemní časopis, intranet, firemní televizní kanál, apod.), bude alespoň dvakrát ročně propagovat ČPZP, a to na základě podkladů dodaných ze strany ČPZP.
4. Organizace vybaví účastníka poukazem k účasti na RP (dále též „**poukaz**“), jehož vzor je obsažen v příloze č. 1 této smlouvy. Poukaz je nepřenosný a po ukončení čerpání RP bude účastníkem a oprávněným zástupcem poskytovatele podepsán a odevzdán poskytovateli.
5. Organizace projedná nástupní termíny a konkrétní počet účastníků s poskytovatelem nejpozději týden před plánovaným nástupem účastníků na RP.

6. Organizace po dohodě termínu s poskytovatelem zašle ČPZP a zároveň poskytovateli nejpozději týden před nástupem na RP seznam účastníků, kteří budou čerpat tuto péči a jsou pojištěnci ČPZP, případně včas nahlásí změny, ke kterým došlo ve výběru účastníků v průběhu čerpání RP.
7. Organizace je povinna poučit účastníky RP o nutnosti omluvy a přebjedení se na náhradní termín u poskytovatele, pokud se účastník nemůže ve stanoveném termínu k absolvování aktivity RP dostavit, a to nejpozději 48 hodin před plánovaným začátkem aktivity RP. V případě nemoci účastníka nebo jiného vážného důvodu předloží účastník poskytovateli potvrzení od lékaře nebo sdělí, jaký vážný důvod mu bránil v čerpání služby. Pokud se účastník včas nepřebjedená nebo se nedostaví na sjednaný náhradní termín, aktivita propadne a nebude ze strany ČPZP uhrazena.
8. Individuální termíny nástupů k jednotlivým aktivitám RP budou dohodovány individuálně mezi jednotlivými účastníky a poskytovatelem.
9. Maximální počet účastníků za organizaci je specifikován v preambuli pod písmenem C) této smlouvy. Organizace není povinna vyčerpat maximální počet účastníků.
10. Organizace je povinna bez zbytečného odkladu písemně informovat ČPZP o každém jednotlivém neposkytnutí RP poskytovatelem dohodnutému počtu účastníků, nebo o prodlení poskytovatele se zahájením RP oproti dohodnutému termínu nebo o neposkytnutí jednotlivých aktivit RP v požadovaném rozsahu.
11. Organizace se zavazuje uhradit poskytovateli případné náklady na RP přesahující dohodnutý celkový limit specifikovaný v preambuli pod písmenem D) této smlouvy.

III. Závazky ČPZP

1. Smluvní strany jsou si vědomy, že ČPZP za zaměstnance organizace [případně zaměstnance dceřiných či dalších majetkově propojených společností organizace specifikovaných v preambuli pod písmenem F) této smlouvy], kteří jsou uvedeni v seznamu účastníků vyhotoveném dle čl. II. odst. 6 této smlouvy a kteří splnili další podmínky dle této smlouvy (zejména podmínky stanovené v čl. II. odst. 2 této smlouvy), hradí poskytovateli náklady na RP za jednoho účastníka maximálně do výše specifikované v preambuli pod písm. E) této smlouvy a do maximální souhrnné výše specifikované v preambuli pod písm. D) této smlouvy, dle realizační smlouvy. V případě dovršení částky specifikované v preambuli pod písmenem D) této smlouvy se ČPZP zavazuje poskytovatele a organizaci vyzoomět o vyčerpání příspěvku ČPZP na RP pro organizaci.
2. Smluvní strany jsou si vědomy, že dle realizační smlouvy ČPZP uhradí poskytovateli za RP poskytnutou účastníkům, kteří jsou pojištěnci ČPZP, částku ve výši stanovené realizační smlouvou. V případě předčasného ukončení RP účastníkem uhradí ČPZP pouze skutečně vyčerpanou RP dle počtu poskytnutých aktivit (dle přílohy č. 1 této smlouvy), které budou průběžně zapisovány poskytovatelem do poukazu účastníka.

IV. Ostatní ujednání

1. Organizace je povinna poučit všechny účastníky, že každý účastník, kterému bude poskytnuta RP, nese odpovědnost za škodu způsobenou:
 - porušením provozního řádu poskytovatele;
 - na majetku poskytovatele v prostorách a vybavení objektu poskytovatele, ve kterém bude poskytnuta RP;
 - porušením jiného závazného právního předpisu.
2. Vzniklou škodu je účastník RP, kterému je poskytována RP, povinen uhradit formou peněžité náhrady na základě protokolu o způsobené a vyčíslené škodě podepsaného odpovědným zástupcem poskytovatele a účastníkem. Organizace je povinna účastníka předem informovat o povinnosti nahradit poskytovateli způsobenou škodu.
3. Smluvní strany jako správci osobních údajů odpovídají za plnění svých povinností ve vztahu ke zpracování osobních údajů při plnění této smlouvy a v souvislosti s ní. Smluvní strany se zavazují přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož i k jinému zneužití osobních údajů.

V. Sankce

1. V případě, kdy se účastník nahlášený poskytovateli s potvrzenou účastí nedostaví k absolvování aktivity RP bez uvedení důvodu, zaplatí organizace poskytovateli na jeho výzvu smluvní pokutu 500 Kč za každou jednotlivou

neabsolvovanou aktivitu RP účastníkem s tím, že smluvní pokuta se vztahuje k bezdůvodnému nedostavení se k absolvování aktivity RP každým jednotlivým účastníkem samostatně.

2. Smluvní pokuta je splatná do 30 dnů ode dne doručení písemné výzvy oprávněné strany k jejímu zaplacení.

VI. Závěrečná ustanovení

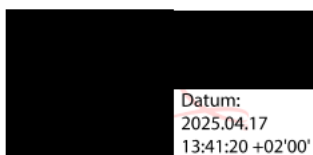
1. Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou do 30. 11. 2025.
2. Změny a doplňky k této smlouvě je možné učinit pouze písemně po vzájemné dohodě smluvních stran formou vzestupně číslovaných dodatků.
3. Od této smlouvy, resp. její dosud nesplněné části může ČPZP před uplynutím dohodnuté doby odstoupit s okamžitou účinností v případě legislativních změn, které nadále neumožní ČPZP tuto smlouvu plnit nebo v případě předčasného ukončení realizační smlouvy. Odstoupení od smlouvy musí být provedeno písemně.
4. Smluvní strany výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy v jejím plném rozsahu včetně příloh a dodatků v Registru smluv. Plněním povinnosti uveřejnit tuto smlouvu podle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv, ve znění pozdějších předpisů, je pověřena ČPZP.
5. Tato smlouva nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti dnem uveřejnění v Registru smluv.
6. Všechny přílohy této smlouvy tvoří její nedílnou součást.
7. Smluvní strany shodně prohlašují, že si tuto smlouvu před jejím podpisem přečetly a že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich pravé a svobodné vůle určitě, vážně a srozumitelně a že se dohodly o celém jejím obsahu, což stvrzují svými podpisy.
8. Tato smlouva je vyhotovena v elektronické podobě a podepsána smluvními stranami elektronicky.

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Poukaz k účasti na relaxační péči

ČPZP:

organizace:



Ing. Vladimír Matta
generální ředitel
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna



25. 04. 2025 10:03:55,
Ing. Michal Pišoja

Ing. Michal Pišoja, MPH, LL.M.
předseda představenstva
AGEL a.s.



24. 04. 2025
20:04:31,
MUDr. Marie
Marsová, MBA

MUDr. Marie Marsová, MBA, LL.M.
místopředsedkyně představenstva
AGEL a.s.

k účasti na rekondiční relaxační péči v zařízení RELAX CENTRUM Třinec v roce 2025

Jméno a příjmení Vysílající organizace:

Pracovní zařazení, pracoviště Číslo účastníka v organizaci

Souhlasím s absolvováním relaxační péče (dále jen „RP“) v uvedeném místě a termínu.

Datum zahájení RP: Datum platnosti poukazu:

Poučení účastníka: V případě nemožnosti dostavit se ve stanoveném termínu k absolvování čerpané aktivity, je účastník povinen se nejpozději 48 hodin před termínem začátku konkrétní aktivity omluvit a přebjedenat na náhradní termín. V případě nemoci účastníka nebo jiného vážného důvodu předloží účastník poskytovateli potvrzení od lékaře nebo sdělí, jaký vážný důvod mu bránil v čerpání konkrétní aktivity z balíčku. Nebude-li účastník postupovat v souladu s uvedeným, aktivita propadne a nebude poskytovatelem účastníku poskytnuta.

Datum převzetí poukazu Podpis účastníka při převzetí poukazu

[illegible]

Potvrzení o absolvování RP

Závěrečné vyhodnocení RP:

Datum Podpis a razítko zaměstnance poskytovatele:

Podpis účastníka po absolvování RP

Části balíčku	A	B	C	D	E	F
	Vstupní prohlídka a diagnostika na přístroji určeném k měření základních tělesných parametrů a sestavení individuálního programu relaxační péče	2x fyzioterapeutická péče	C.1 8x terapie v solné nebo bylinkové sauně	D.1 6x regeneračně – redukční kúra	E.1 2x wellness	Výstupní prohlídka a výstupní zhodnocení relaxační péče fyzioterapeutem, včetně edukace účastníka k návykům zdravého způsobu života
			nebo:	nebo:	nebo:	
			C.2 3x fitness s instruktorem fitness	D.2 3x zdravotní masáž	E.2 1x pohybový kurz	
			nebo:	nebo:	nebo:	
			C.3 16x fitness individuální	D.3 3x konzultace s výživovým poradcem/nutričním terapeutem	E.3 10x fitness individuální	

Bližší informace k jednotlivým aktivitám jsou poskytovány u poskytovatele: RELAX CENTRUM Třinec

Kontakt (recepce):



Pracovní doba:

Po-Pá 08:00-21:00

So-Ne 09:00-21:00

(Tento poukaz je nepřenosný, po vyčerpání vybraného balíčku odevzdejte poukaz v zařízení poskytovatele RELAX CENTRUM Třinec)

**Na relaxační péči pojištěncům ČPZP přispívá
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (205).**