

SMLOUVA č. 1876O001 o vydávání, koupi a provádění cirkulace zdravotnických prostředků

Smluvní strany:

TOMEA s.r.o.	
Sídlo:	586 01 Jihlava, Vrchlického 2497/57
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl C, vložka 46599, dne 3. srpna 2004nezapisuje se	
Zastoupený: (jméno, funkce)	Milan Křikava jednatel společnosti
IČO:	269 33 829
IČZ:	76 072 000
Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:	<div style="background-color: black; width: 100px; height: 1em; display: inline-block;"></div> <div style="background-color: black; width: 100px; height: 1em; display: inline-block;"></div>

(dále jen „**Dodavatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky		
Sídlo:	Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3	
IČO:	41197518	
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina		
Zastoupená: (jméno a funkce)	Ing. Svatava Šlajchrtová, ředitelka Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Doručovací adresa (obec):	Jihlava	
tel.:952 222 222	fax:	e-mail: podatelna@vzp.cz
Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:	ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA 1114007651/0710	

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

u z a v í r a j í

v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), zákonem č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 268/2014 Sb.“), dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon č. 89/2012 Sb.“), za účelem úpravy podmínek vydávání zdravotnických prostředků hrazených plně či částečně z veřejného zdravotního pojištění ze strany Dodavatele pojištěncům Pojišťovny, úpravy podmínek koupě vybraných zdravotnických prostředků ze strany Pojišťovny a jejich následného půjčování pojištěncům Pojišťovny a vymezení vzájemných práv a povinností stran Smlouvy při naplňování jejího účelu, tuto **Smlouvu o vydávání, koupi a provádění**

cirkulace zdravotnických prostředků (dále jen „Smlouva“).

Oddíl A Úvodní ustanovení

Článek I. Předmět smlouvy

1. Dodavatel se zavazuje poskytovat pojištěncům Pojišťovny zdravotnické prostředky předepsané na základě poukazu vystaveného smluvním lékařem Pojišťovny a Pojišťovna se za své pojištěnce zavazuje z prostředků veřejného zdravotního pojištění částečně, nebo plně hradit cenu těchto zdravotnických prostředků, a to v souladu s § 13 a násl. zákona č. 48/1997 Sb. a přílohou č. 3 k tomuto zákonu, a za podmínek dále stanovených obecně závaznými právními předpisy, zejm. zákonem č. 48/1997 Sb., zákonem č. 268/2014 Sb., a touto Smlouvou (oddíl B Smlouvy).
2. Dodavatel se zavazuje prodávat Pojišťovně Vybrané zdravotnické prostředky dále specifikované v této Smlouvě a Pojišťovna se zavazuje tyto Vybrané zdravotnické prostředky od Dodavatele kupovat za účelem jejich následného přenechání pojištěncům k dočasnému užívání v souladu s § 32 odst. 3 zákonem č. 48/1997 Sb. namísto jejich poskytování pojištěncům Pojišťovny dle odst. 1. tohoto článku Smlouvy, to vše za podmínek stanovených obecně závaznými právními předpisy, zejm. zákonem č. 48/1997 Sb., zákonem č. 268/2014 Sb. a Smlouvou a Úhradovým katalogem (oddíl C Smlouvy).
3. Dodavatel se zavazuje provádět servisní zákroky na zdravotnických prostředcích poskytnutých pojištěncům Pojišťovny na základě této Smlouvy a Pojišťovna se za podmínek stanovených zákonem č. 48/1997 Sb. zavazuje tyto činnosti Dodavateli hradit (oddíl C Smlouvy).
4. Dodavatel se zavazuje zajišťovat pro Pojišťovnu cirkulaci Vybraných zdravotnických prostředků dle podmínek Smlouvy a Pojišťovna se zavazuje mu za tuto činnost v souladu s příslušnými právními předpisy a Smlouvou poskytnout sjednanou úhradu (oddíl C Smlouvy).
5. Výše uvedené platí i v případě, kdy Pojišťovna plní roli výpomocné instituce při realizaci práva Evropské unie, nebo na základě mezinárodních smluv o sociálním zabezpečení, uzavíraných Českou republikou.
6. Smluvní strany jsou vázány obecně závaznými právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění, zákonem č. 89/2012 Sb., smluvními ujednáními této Smlouvy a níže uvedenými dokumenty vydávanými VZP ČR, a to vždy v jejich aktuální verzi, která je dostupná na webových stránkách VZP ČR:
 - a) Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece/metodika-vyuctovani-aktualni-stav>
 - b) Úhradovým katalogem
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>;
 - c) Metodikou k Číselníku
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>;
 - d) Pravidly pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR
<https://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece/metodika-vyuctovani-aktualni-stav>
 - e) Datovým rozhraním číselníků VZP ČR
<https://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pece/metodika-vyuctovani-aktualni-stav>

Dodavatel prohlašuje, že se seznámil s obsahem těchto dokumentů.

Článek II. Definice pojmů

Pro účely této Smlouvy se rozumí:

- **pojištěncem** osoba dle zákona č. 48/1997 Sb. registrovaná u Pojišťovny ke dni poskytnutí zdravotnického prostředku jako její pojištěnec;
- **smluvním poskytovatelem** poskytovatel zdravotních služeb, který má v den vystavení poukazu na Vybrané ZP s Pojišťovnou uzavřenou platnou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb;
- **zdravotnickými prostředky (dále také „ZP“)** zdravotnické prostředky ve smyslu zákonné definice dle § 2 zákona č. 268/2014 Sb.
- **vybranými zdravotnickými prostředky (dále jen „Vybrané ZP“)** zdravotnické prostředky typově specifikované přílohou č. 1 Smlouvy a zařazené do Úhradového katalogu;
- **cirkulací Vybraných ZP** činnosti Dodavatele dle této Smlouvy, spočívající v evidenci, předávání, umožnění dočasného užívání Vybraných ZP pojištěncům, zpětném přejímání Vybraných ZP od pojištěnců, skladování, údržbě, opravách, znovuuvedení do provozu, vyřazování a případné likvidace Vybraných ZP pro Pojišťovnu. ZP určené k cirkulaci označuje Pojišťovna v Úhradovém katalogu písmenem „R“;
- **servisními zákroky na Vybraných ZP** jednotlivé úkony Dodavatele na Vybraných ZP, které se dělí na:
 - **servisní zákroky za účelem opravy Vybraných ZP** spočívající v odstranění závad znemožňujících řádné užívání ZP, ohrožujících nebo potenciálně ohrožujících uživatele ZP, nebo zákroky preventivního charakteru, který zabrání dalšímu poškození ZP;
 - **servisní zákroky za účelem opětovného vydání Vybraných ZP** spočívající v zevrubné kontrole technického stavu, omytí, případně desinfekce ZP a v drobných servisních zákrocích bez použití náhradních dílů tak, aby mohly být Vybrané ZP opětovně uvedeny do provozu a deklarovány ze strany Dodavatele jako plně způsobilé k dalšímu užívání;
- **servisními zákroky bezpečnostně technické kontroly (dále jen „servisní zákroky BTK“)** souhrn všech preventivních činností, které pro zajištění funkčního a bezpečného užívání Vybraných ZP předepsal výrobce v návodu k použití, nebo které vyplývají ze souvisejících obecně závazných právních předpisů, případně doporučujících technických a jiných norem, vztahujících se na Vybraných ZP dle jeho charakteru, použití a funkce. Servisní zákroky BTK se provádí na takových Vybraných ZP, které jsou zařazeny dle míry rizika do třídy IIb, příp. IIa nebo pokud výrobce uvádí povinnost je vykonávat;
- **Úhradovým katalogem** Úhradový katalog VZP – ZP, Číselník VZP – ZP (Poukaz), tj. přehled zdravotnických prostředků využívaný Pojišťovnou a poskytovateli zdravotních služeb při realizaci úhrad zdravotnických prostředků hrazených z veřejného zdravotního pojištění;
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>;
- **Metodikou k Číselníku** soubor pravidel pro předepisování ZP na poukaz podle jednotlivých skupin, jejich vykazování a úhrady, zveřejňovaný Pojišťovnou v aktuální verzi na webových stránkách:
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>;
- **Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR** soubor pravidel, který podrobně upravuje podmínky a způsob pořizování a předávání dokladů pro provedení úhrady poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, zveřejňovaný Pojišťovnou v aktuální verzi na webových stránkách:
<http://www.vzp.cz/poskytovatele/vyuctovani-zdravotni-pecce/metodika-vyuctovani-aktualni-stav>

Oddíl B
Vydávání ZP (čl. I. odst. 1. Smlouvy)

Článek III.
Předmět Smlouvy

1. Dodavatel se zavazuje poskytovat pojištěncům Pojišťovny Vybrané ZP předepsané na základě poukazu vystaveného smluvním lékařem Pojišťovny a v případě, že to zákon č. 48/1997 Sb., resp. Úhradový katalog vyžaduje, potvrzeného revizním lékařem Pojišťovny.
2. Pojišťovna se zavazuje z prostředků veřejného zdravotního pojištění částečně, nebo plně hradit cenu těchto Vybraných ZP, a to v souladu s § 13 a násl. zákona č. 48/1997 Sb., přílohou č. 3 k tomuto zákonu, a za podmínek dále stanovených obecně závaznými právními předpisy a Úhradovým katalogem.
3. Vlastníkem Vybraného ZP vydávaného v souladu s oddílem A, článek I., odst. 1 Smlouvy je vždy pojištěnec. Pojištěnec nabývá vlastnické právo k Vybranému ZP předáním ze strany Dodavatele. Tímto okamžikem přechází také na nabyvatele nebezpečí škody na věci.

Článek IV.
Vzájemná práva a povinnosti smluvních stran

1. Dodavatel se zavazuje vydávat pojištěncům Vybrané ZP v případě, že bude ze strany pojištěnců Dodavateli předložen poukaz smluvního poskytovatele k vydání Vybraného ZP, u kterého byla dodržena zákonná doba použitelnosti a v případě, že to zákon č. 48/1997 Sb., resp. Úhradový katalog vyžaduje, potvrzený revizním lékařem Pojišťovny, a to pouze zdravotnické prostředky, na kterých se Dodavatel a Pojišťovna dohodli a jejichž sortiment je uveden v příloze č. 1 této Smlouvy.
2. Dodavatel je povinen vydávat pojištěncům pouze kvalitní Vybrané ZP odpovídající technickým požadavkům na zdravotnické prostředky v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., zákonem č. 268/2014 Sb., a prováděcím předpisům k nim, a odpovídající poukazu vystavenému smluvním lékařem Pojišťovny.
3. Je-li Dodavatel poskytovatelem zdravotnických služeb dle zvláštního zákona, zavazuje se doložit při podpisu této Smlouvy doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním Vybraných ZP a zavazuje se, že bude pojištěn po celou dobu trvání Smlouvy.
4. Obě smluvní strany jsou povinny se vzájemně neprodleně písemně informovat o skutečnostech, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění této Smlouvy.
5. S ohledem na ochranu práv pojištěnců a v zájmu obou smluvních stran se smluvní strany zavazují zajistit, aby jejich zaměstnanci a smluvní partneři zachovávali mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvědí v souvislosti s výkonem své činnosti v rámci plnění ustanovení této Smlouvy. S odkazem na § 24a zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, se Dodavatel dále zavazuje učinit taková opatření, aby osoby, které se podílejí na realizaci jeho závazků ze Smlouvy, zachovávaly mlčenlivost o veškerých skutečnostech, údajích a datech (osobních či jiných), o nichž se dozvěděly při výkonu své práce, včetně těch, které Pojišťovna eviduje pomocí výpočetní techniky, či jinak. Za porušení tohoto závazku se považuje i využití těchto skutečností, údajů a dat, jakož i dalších vědomostí pro vlastní prospěch Dodavatele, prospěch třetí osoby nebo pro jiné důvody. Toto ujednání platí i v případě nahrazení uvedených právních předpisů předpisy jinými. Závazky smluvních stran uvedené v tomto článku trvají i po skončení smluvního vztahu. To neplatí v případě, že jedná o informace veřejně známé nebo dostupné, nebo které se stanou veřejně známé nebo dostupné jinak než z důvodu porušení tohoto závazku, nebo v případě, že tyto informace podléhají uveřejnění dle zákona č. 340/2015 Sb., případně pokud je příslušná smluvní strana povinna takovéto informace sdělit oprávněným osobám na základě právních předpisů.

6. Dodavatel se zavazuje plnit veškeré své zákonné a smluvní povinnosti vyplývající mu z činnosti realizované pro Pojišťovnu na základě této Smlouvy s odbornou péčí, prostřednictvím k tomu odborně způsobilých osob ve smyslu § 49 odst. 3 zákona č. 268/2014 Sb.. Dodavatel je oprávněn provádět činnosti dle této Smlouvy prostřednictvím svých zaměstnanců či jiných osob, které budou činnosti spojené s realizací závazku z této Smlouvy provádět na základě pokynů Dodavatele a pod jeho kontrolou, přičemž ve všech případech za jednání osob k realizaci závazku použitých odpovídá Dodavatel.
7. Dodavatel odpovídá pojištěnci, že Vybraný ZP nemá vady ve smyslu § 2161 a násl. zákona č. 89/2012 Sb. Pojištěnec je oprávněn u Dodavatele uplatnit právo z vady, která se u Vybraného ZP vyskytne v době 2 let od převzetí tohoto ZP pojištěncem (záruční doba).
8. Dodavatel se zavazuje dodržovat povinnosti stanovené zákonem č. 268/2014 Sb., týkající se nákupu, skladování, prodeje, údržby a servisu zdravotnických prostředků.
9. Dodavatel je povinen předat pojištěnci spolu s Vybraným ZP také návod k jeho použití v českém jazyce a informace, které se vztahují k jeho bezpečnému používání, resp. pojištěnci poskytnout potřebné poučení v případech, pro které je tato povinnost stanovena zvláštním právním předpisem .
10. Pojišťovna poskytuje Dodavateli k zajištění jednotných podmínek pro vykazování a výpočet úhrady Vybraných ZP prostřednictvím webových stránek VZP ČR dohodnutou Metodiku pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, Pravidla pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR, Datové rozhraní VZP ČR a příslušné číselníky včetně Metodiky k Číselníku, vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou k vykazování a výpočtu úhrady Vybraných ZP.
11. Dodavatel se zavazuje předat Pojišťovně seznam všech svých provozoven na území České republiky (Příloha č. 3 této Smlouvy), kde Vybrané ZP vydává.

Článek V. Způsob úhrady

1. Pojišťovna se zavazuje provádět úhradu Vybraných ZP vydaných pojištěncům nebo poměrnou část této úhrady, a to v rozsahu a ve výši dle § 15 a přílohy č. 3 zák. č. 48/1997 Sb., a dle Úhradového katalogu. Dodavatel je oprávněn uplatňovat u Pojišťovny nárok na úhradu maximálně do výše uvedené v poli MAX platné verze Úhradového katalogu, v případě požadavku na vyšší úhradu je Dodavatel povinen získat předchozí souhlas Pojišťovny pro každý konkrétní případ.
2. Pojišťovna provede úhrady na základě faktur Dodavatele, které se Dodavatel zavazuje předávat Pojišťovně jedenkrát měsíčně, nejpozději do 10. dne kalendářního měsíce následujícího po období, ve kterém došlo k vydání Vybraných ZP na základě předložených poukazů.
3. Úhrada Vybraných ZP bude provedena následujícím způsobem:
 - a) v případě předání dat na elektronickém nosiči dat či v elektronické podobě, provede Pojišťovna úhradu do 30 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně,
 - b) v případě předání dat pomocí papírových dokladů, provede Pojišťovna úhradu do 50 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně,
 - c) v případě předání dat prostřednictvím zabezpečeného webového rozhraní VZP Point na základě platně uzavřené Smlouvy o předávání dat a respektování aktuálně platných Podmínek užití zabezpečené elektronické komunikace VZP ČR, provede Pojišťovna úhradu do 30 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně.

Přílohu každé faktury v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR tvoří dávky řádně vyplněných a pořadovým číslem v dávce opatřených poukazů, na základě kterých

¹ Zákon č. 268/2014 Sb.

byly ZP pojištěncům v měsíci předcházejícím fakturaci vydány.

4. Pojišťovna je oprávněna vrátit Dodavateli fakturu před jejím termínem splatnosti k provedení opravy, neobsahuje-li daňový doklad či některý z dokladů předávaných Pojišťovně spolu s fakturou dle Smlouvy veškeré náležitosti požadované Smlouvou a zejm. dle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, občanským zákoníkem a případně není-li faktura doložena poukazy, kterými byly konkrétní Vybrané ZP pojištěncům předepsány, popř. je-li faktura jinak věcně nesprávná. V takovém případě běží lhůta splatnosti faktury až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.
5. Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování předaném Dodavatelem pochybení dodatečně, tj. po úhradě a Dodavatel do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy Pojišťovny příslušnou částku sám dobrovolně neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky, nebo nebude mezi smluvními stranami dohodnut jiný termín úhrady, Pojišťovna je oprávněna si částku jednostranně započíst.
6. Závazek k úhradě je splněn dnem, kdy byla příslušná částka připsána na účet Dodavatele. Provedením úhrady není dotčeno právo smluvní strany k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování.

Oddíl C.

Koupě a provádění cirkulace Vybraných ZP (čl. I. odst. 2 až 4 Smlouvy)

Článek VI.

Uzavírání kupních smluv konkrétních vybraných ZP

1. Jednotlivé kupní smlouvy konkrétních Vybraných ZP se mezi Pojišťovnou a Dodavatelem uzavírají za účelem koupě ZP pro jejich následné přenechání pojištěncům k dočasnému užívání na základě smlouvy o výpůjčce, jejíž závazné znění je přílohou č. 4 této Smlouvy vždy v souvislosti s poptávkou konkrétního Vybraného ZP ze strany pojištěnce u Dodavatele formou předložení předepsaného poukazu vystaveného smluvním poskytovatelem Pojišťovny a schváleného revizním lékařem Pojišťovny.
2. Jednání o uzavření kupní smlouvy se považuje za zahájené okamžikem, kdy Pojištěnec předloží Dodavateli poukaz na Vybraný zdravotnický prostředek podepsaný smluvním poskytovatelem Pojišťovny a schválený revizním lékařem Pojišťovny a Dodavatel jej přijme za účelem uzavření dílčí kupní smlouvy a smlouvy o výpůjčce v zastoupení Pojišťovny. Není-li možné uzavřít smlouvu o výpůjčce v přiměřené lhůtě od převzetí poukazu Dodavatelem, považuje se jednání o uzavření kupní smlouvy za ukončené a Dodavatel je povinen vrátit pojištěnci převzatý poukaz na Vybraný ZP. V takovém případě je vyloučena odpovědnost Pojišťovny za škodu dle § 1729 občanského zákoníku. Za přiměřenou lhůtu se považuje zpravidla lhůta 10 dnů ode dne převzetí poukazu Dodavatelem, v odůvodněných případech i lhůta delší.
3. Vybraný ZP Pojišťovna nabývá do svého vlastnictví v souladu s oddílem A článkem I. odst. 2 Smlouvy okamžikem převzetí Vybraného ZP pojištěncem na základě smlouvy o výpůjčce uzavřené mezi Pojišťovnou (v zastoupení Dodavatelem) a pojištěncem, tímto okamžikem na Pojišťovnu přechází nebezpečí škody na věci.
4. Smluvní strany se dohodly, že Pojišťovna má právo od uzavřené kupní smlouvy odstoupit v případě, že
 - a) nejde o Vybraný ZP určený k cirkulaci;
 - b) nejde o Vybraný ZP dle pojištěncem předloženého poukazu, vyjma takových případů, které Pojišťovna předem schválila.

Právo na odstoupení od uzavřené kupní smlouvy má Pojišťovna právo uplatnit v termínech dle článku X. odst. 5 písm. a), b), c), tj. do 30 nebo 50 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně.

5. Dodavatel je povinen přednostně vydat repasovaný ZP, pokud ho má k dispozici. V případě, že Dodavatel nemá v okamžiku poptávky Vybraného ZP ze strany pojištěnce k dispozici předepsaný Vybraný ZP určený k cirkulaci, který je oprávněn vydávat, a nelze ho v přiměřené lhůtě obstarat, je Dodavatel oprávněn nabídnout pojištěnci jiný Vybraný ZP typově shodný, který má k dispozici a který je oprávněn prodávat, a to po předchozím písemném schválení ze strany Pojišťovny. Jednání o uzavření kupní smlouvy na typově shodný výrobek se považuje za zahájené v okamžiku, kdy je Dodavateli písemné schválení ze strany Pojišťovny prokázáno, v ostatním platí obdobně odst. 2 tohoto článku. Kupní smlouva na typově shodný výrobek je uzavřena ke stejnému okamžiku jako smlouva o výpůjčce na tento výrobek. Stejně tak je Dodavatel oprávněn postupovat v případě, že pojištěnci předepsané úpravy Vybraného ZP či předepsané příslušenství k Vybranému ZP není kompatibilní se stávajícími Vybranými ZP určenými k cirkulaci, které má k dispozici.
6. Smluvní strany si sjednaly, že Dodavatel bude odpovídat v případě Vybraného ZP, který v souladu s oddílem C této Smlouvy nabude do svého vlastnictví Pojišťovna, že tento Vybraný ZP nemá při převzetí vady ve smyslu § 2161 a násl. zákona č. 89/2012 Sb. Smluvní strany se dále dohodly, že pojištěnec v zastoupení Pojišťovny, případně sama Pojišťovna je oprávněn/a uplatnit u Dodavatele právo z vady, která se u Vybraného ZP vyskytne v době 2 let od převzetí tohoto ZP pojištěncem (záruční doba), K tomuto účelu Pojišťovna tímto zmocňuje Pojištěnce. Smluvní strany se rovněž dohodly, že veškerá potvrzení uvedená v § 2166 zákona č. 89/2012 Sb. budou poskytována pojištěnci, případně Pojišťovně. Smluvní strany se dále dohodly, že tato potvrzení je Dodavatel povinen poskytnout při předání Vybraného ZP vždy, a to bez ohledu na skutečnost zda o to pojištěnec či Pojišťovna požádá.

Článek VII.

Uzavírání smluv o výpůjčkách Vybraných ZP

1. Konkrétní Vybrané ZP jsou pojištěncům předávány Dodavatelem na základě smlouvy o výpůjčce, která byla uzavřena mezi pojištěncem a Pojišťovnou v zastoupení Dodavatelem.
2. Pojišťovna touto Smlouvou zmocňuje Dodavatele k uzavření smlouvy o výpůjčce a k zastupování Pojišťovny jako vlastníka Vybraných ZP, ke kterým Pojišťovna nabude vlastnické právo v souladu s touto Smlouvou, při všech úkonech souvisejících s půjčováním konkrétních Vybraných ZP pojištěncům a jejich cirkulací. Dodavatel zmocnění přijímá a zavazuje se jménem Pojišťovny uzavírat s pojištěnci smlouvy o výpůjčkách Vybraných ZP, které Pojišťovna nabude do vlastnictví a provádět cirkulaci Vybraných ZP.
3. Dodavatel je povinen zajistit, že smlouvy o výpůjčkách Vybraných ZP budou uzavřeny v souladu s ustanoveními § 2193 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., ve znění dle přílohy č. 4 této Smlouvy.
4. Dodavatel se zavazuje zajistit předání Vybraného ZP, který je předmětem smlouvy o výpůjčce, pojištěnci ve výdejně Dodavatele, případně v jiném s pojištěncem dohodnutém místě.
5. Dodavatel se zavazuje předávat Pojišťovně jeden stejnopis každé uzavřené smlouvy o výpůjčce spolu s vyúčtováním hrazených služeb.
6. Dodavatel se zavazuje zajistit zpětné převzetí Vybraného ZP zpět od pojištěnce do 30 dnů po uplynutí ošetřujícím či revizním lékařem předepsané doby užívání Vybraného ZP, nebo po oznámení Pojišťovny o úmrtí pojištěnce, nebo pokud k tomu bude Pojišťovnou vyzván. Po zpětném převzetí Vybraného ZP od pojištěnce zašle Dodavatel Pojišťovně do 14 dnů cenovou nabídku na provedení servisního zákroku v elektronické podobě. Vzor cenové kalkulace je zveřejněn na webových stránkách VZP ČR, Formuláře ke stažení: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky> . Pojišťovna se vyjádří k této nabídce do 14 dnů. Potřebný servisní zákrok bude proveden na základě odsouhlasené nabídky před dalším vydáním tohoto ZP dalšímu Pojištěnci. Dodavatel je povinen pojištěnce jménem Pojišťovny v případě nevrácení Vybraného ZP v termínu dle smlouvy o výpůjčce nejméně dvakrát v průběhu 3 měsíců od uplynutí doby užívání vyzvat k vrácení Vybraného ZP, s tím, že v případě jeho nevrácení po uplynutí této doby předá Dodavatel věc k řešení pracovišti příslušné Regionální pobočky Pojišťovny. Splnění této povinnosti Dodavatel prokáže Pojišťovně písemným

prohlášením. Dodavatel je povinen bez zbytečného odkladu Pojišťovnu písemně informovat, že pojištěnec, případně osoba, u které se Vybraný ZP nachází po úmrtí pojištěnce, nesplnil svou povinnost vrátit tento ZP k rukám Dodavatele v termínu dle smlouvy o výpůjčce.

7. Dodavatel se zavazuje do doby, než bude pojištěncem vrácený Vybraný ZP poskytnut dalšímu pojištěnci zajistit jeho uložení a skladování na bezpečném a tomuto ZP vyhovujícím místě.

Článek VIII. Evidence Vybraných ZP

1. Dodavatel se zavazuje vést evidenci Vybraných ZP předaných pojištěncům v souladu se Smlouvou a konkrétní smlouvou o výpůjčce, a to po celou dobu trvání této Smlouvy. V této evidenci eviduje Dodavatel u každého Vybraného ZP předaného pojištěnci:
 - a) evidenční číslo v podobě dvanáctimístného kódu: XXXXXNNNNNNN, kde je XXXXX Pojišťovnou při uzavření Smlouvy přiděleným evidenčním číslem Dodavatele a NNNNNNNN je Dodavatelem konkrétnímu Vybranému ZP přidělené evidenční číslo ve vzestupné nepřerušené řadě přirozených čísel (vyplňuje se od první pozice zprava); evidenční číslo musí být na Vybraném ZP vyznačeno nesmazatelným způsobem tak, že nebude snadno snímatelné. Již jednou přidělené evidenční číslo konkrétnímu ZP není možné měnit ani použít pro další ZP, ani v případě vyřazení původního ZP,
 - b) výrobní číslo ZP,
 - c) kupní cenu ZP (v případě nového ZP),
 - d) číslo pojištěnce, kterému byl ZP předán,
 - e) číslo smlouvy o výpůjčce, na základě které byl ZP pojištěnci předán,
 - f) kód vydaného ZP dle Úhradového katalogu),
 - g) název ZP,
 - h) datum vydání ZP,
 - i) zda se jedná o ZP nový nebo již v rámci cirkulace ZP užitý, trvalý nebo dočasný,
 - j) dobu, na kterou byl pojištěnci ZP smluvním lékařem Pojišťovny předepsán,
 - k) datum vrácení ZP pojištěncem,
 - l) datum vyřazení ZP z evidence.
2. Dodavatel se zavazuje předávat Pojišťovně přehledy všech Vybraných ZP k opětovnému vydání, které má k určenému datu na skladě, a to bez zbytečného odkladu poté, co k tomu bude Pojišťovnou vyzván.
3. Dodavatel se zavazuje převzít od Pojišťovny a zaregistrovat do své evidence na základě žádosti Pojišťovny Vybraný ZP, který Pojišťovna nabyla jiným způsobem než dle Smlouvy, pokud půjde o nový ZP, který odpovídá typově určeným ZP uvedeným v příloze č. 1 k Smlouvě a ZP, který byl vyroben výrobcem, jehož výrobky je Dodavatel smluvně oprávněn prodávat.
4. Dodavatel se zavazuje převzít do své evidence též Vybraný ZP jiného Dodavatele, pokud k tomu bude Pojišťovnou vyzván a pokud Vybraný ZP odpovídá sortimentu Dodavatele v souladu s přílohou č. 1 Smlouvy. Pojišťovna nebude vyzývat Dodavatele k převzetí zjevně nepřiměřeného množství ZP do jeho evidence, s ohledem na možnosti Dodavatele.
5. Pojišťovna se zavazuje vždy do 20. dne v měsíci předávat Dodavateli přehled o svých pojištěncích, kteří zemřeli v předcházejícím měsíci a kterým byl vydán Vybraný ZP.
6. Dodavatel se zavazuje předávat Pojišťovně jedenkrát měsíčně, nejpozději do 10. dne následujícího kalendářního měsíce, přehled Vybraných ZP vrácených pojištěnci za uplynulý kalendářní měsíc, a to formou:
 - a) písemných dokladů (doklad 13 P – Přehled vrácených zdravotnických prostředků), nebo
 - b) předáním dat prostřednictvím zabezpečeného webového rozhraní VZP Point na základě platně uzavřené Smlouvy o předávání dat a respektování aktuálně platných Podmínek užití

Článek IX. Ostatní práva a povinnosti smluvních stran

1. Je-li Dodavatel poskytovatelem zdravotních služeb dle zvláštního zákona, doloží při podpisu Smlouvy doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou Pojištěncům, resp. Pojišťovně v souvislosti s poskytováním Vybraných ZP a zavazuje se, že bude pojištěn po celou dobu trvání smluvního vztahu s Pojišťovnou. Dodavatel se zavazuje vyzývat pojištěnce, kteří mají v užívání Vybraný ZP, u něž je to nutné, aby tento ZP předávali Dodavateli k pravidelným servisním zákrokům BTK. V případě, že pojištěnec takový Vybraný ZP Dodavateli nepředá, je Dodavatel povinen zajistit zpětné převzetí tohoto Vybraného ZP.
2. Dodavatel se zavazuje pro Pojišťovnu zajistit provádění servisních zákroků a vyřizování všech reklamací na pojištěncům předaných Vybraných ZP po dobu jejich užívání ze strany pojištěnců na základě smlouvy o výpůjčce. Dodavatel se zavazuje provádět servisní zákroky za účelem opravy jen se souhlasem Pojišťovny (čl. X. odst. 3 Smlouvy).
3. Dodavatel se zavazuje zapůjčit pojištěnci bezúplatně náhradní ZP v případě, že předpokládaná doba vyřízení nároků z vadného plnění, popř. uplatněné reklamace nebo oprava předaného Vybraného ZP by měla trvat déle než pět pracovních dní, po předložení poukazu poté, co mu bude potřeba opravy schválena Pojišťovnou.
4. Dodavatel se zavazuje v rámci servisních zákroků dle této Smlouvy sledovat technický stav Vybraných ZP, které Pojišťovna nabyla do vlastnictví v souladu s touto Smlouvou, případně dobu použitelnosti těchto ZP, je-li výrobcem stanovena. Po uplynutí doby použitelnosti ZP stanovené výrobcem, nebo v případě, že dojde ke zhoršení technického stavu ZP do takové míry, která již neumožňuje znovuvvedení ZP do provozu, je Dodavatel povinen Pojišťovně předložit návrh na opravu či vyřazení daného Vybraného ZP z evidence dle čl. VIII. odst. 1 Smlouvy a na jeho fyzickou likvidaci. Vzor návrhu na vyřazení ZP je zveřejněn na webových stránkách Pojišťovny: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky> (Formuláře ke stažení). Nutnost vyřazení zdravotnických prostředků musí být Dodavatelem v elektronické podobě oznámena Pojišťovně do deseti kalendářních dnů ode dne takového zjištění. Vyřazení musí být Pojišťovnou předem písemně odsouhlaseno do 30 dnů ode dne obdržení návrhu. Pojišťovna je oprávněna ověřit technický stav Vybraných ZP navržených k vyřazení. Pojišťovna je oprávněna sama navrhnout Dodavateli vyřazení ZP z cirkulace.
5. Dodavatel se zavazuje plnit veškeré své zákonné a smluvní povinnosti vyplývající mu z činnosti pro Pojišťovnu dle této Smlouvy prostřednictvím odborně způsobilých osob a s veškerou odbornou péčí. Dodavatel je oprávněn provádět činnosti dle této Smlouvy prostřednictvím svých zaměstnanců či jiných osob, které budou činnosti spojené s realizací závazku z této Smlouvy provádět na základě pokynů Dodavatele a pod jeho kontrolou, přičemž ve všech případech za jednání osob k realizaci závazku použitých odpovídá Dodavatel.
6. Dodavatel se zavazuje, že bude nakládat s Vybranými ZP, které jsou ve vlastnictví Pojišťovny pouze v souladu s pokyny Pojišťovny a že nebude používat Vybrané ZP Pojišťovny k jiným účelům, než k jakým byly Dodavateli Pojišťovnou svěřeny, tj. k poskytování zdravotní péče pojištěncům Pojišťovny dle této Smlouvy ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 48/1997 Sb.
7. Dodavatel je povinen zapůjčovat pojištěncům jménem Pojišťovny pouze kvalitní zdravotnické prostředky odpovídající technickým požadavkům na zdravotnické prostředky v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., zákonem č. 268/2014 Sb., a prováděcím předpisům k nim, a odpovídající poukazu vystavenému smluvním poskytovatelem.
8. Dodavatel se zavazuje dodržovat povinnosti stanovené zákonem č. 268/2014 Sb., týkající se nákupu, skladování, prodeje, údržby a servisu zdravotnických prostředků.
9. Dodavatel je povinen předat pojištěnci spolu s Vybraným ZP také návod k jeho použití v českém jazyce a informace, které se vztahují k jeho bezpečnému používání, resp. pojištěnci poskytnout

potřebné poučení v případech, pro které je tato povinnost stanovena zvláštním právním předpisem².

Článek X.

Kupní cena Vybraných ZP, úhrada za další činnosti dle Smlouvy

1. Pojišťovna se zavazuje uhradit Dodavateli kupní cenu za každý pojištěnci předaný Vybraný ZP, ke kterému nabude Pojišťovna vlastnické právo v souladu se Smlouvou. Pojišťovna se zavazuje uhradit Dodavateli vždy jednou měsíčně částku odpovídající součtu kupních cen Vybraných ZP za příslušný měsíc. Pojišťovna a Dodavatel se zavazují respektovat, že kupní cena každého Vybraného ZP nesmí překročit maximální úhradu VZP (pole MAX Úhradového katalogu).
 2. Pokud výjimečně z objektivních důvodů nelze dodržet výši maximální úhrady VZP, je Dodavatel povinen získat předchozí souhlas Pojišťovny s navýšením kupní ceny.
 3. Dodavatel se zavazuje zaslat před provedením servisního zákroku za účelem opravy (v elektronické podobě dohodnutým způsobem) Pojišťovně písemnou nabídku provedení servisního zákroku s uvedením popisu servisního zákroku, ceny provedení servisního zákroku, popisu potřebných náhradních dílů a jejich ceny, vše v souladu s Ceníkem servisních zákroků. Vzor cenové kalkulace zveřejněn na webových stránkách VZP ČR, Formuláře ke stažení: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>. Pojišťovna se zavazuje potvrdit či odmítnout nabídku provedení servisního zákroku nejpozději do deseti dnů poté, co jí byla nabídka provedení servisního zákroku doručena.
 4. Ceník servisních zákroků obsahuje dohodu Dodavatele a Pojišťovny při uzavření této Smlouvy o výši úhrady za servisní zákroky definované Článkem I. Smlouvy, nákladů cestovního. Ceník servisních zákroků tvoří přílohu č. 2 této Smlouvy. Četnost, rozsah servisních zákroků BTK v členění dle jednotlivých skupin ZP a způsob úhrady bude v případě potřeby stanoven dodatečně. Změny ceníku servisních zákroků jsou možné pouze na základě souhlasu smluvních stran.
 5. Pojišťovna provede úhrady na základě faktur Dodavatele, které se Dodavatel zavazuje předávat Pojišťovně jedenkrát měsíčně, nejpozději do 10. dne následujícího kalendářního měsíce.
 6. Úhrada Vybraných ZP bude provedena následujícím způsobem:
 - a) v případě předání dat na elektronickém nosiči dat či v elektronické podobě, provede Pojišťovna úhradu do 30 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně,
 - b) v případě předání dat pomocí papírových dokladů, provede Pojišťovna úhradu do 50 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně,
 - c) v případě předání dat prostřednictvím zabezpečeného webového rozhraní VZP Point na základě platně uzavřené Smlouvy o předávání dat a respektování aktuálně platných Podmínek užití zabezpečené elektronické komunikace VZP ČR, provede Pojišťovna úhradu do 30 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně.
- Přílohu každé faktury v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR tvoří dávky řádně vyplněných a pořadovým číslem v dávce opatřených poukazů, na základě kterých byly ZP pojištěncům v měsíci předcházejícím fakturací vydány.
7. Pojišťovna je oprávněna vrátit Dodavateli fakturu před jejím termínem splatnosti k provedení opravy, neobsahuje-li daňový doklad či některý z dokladů předávaných Pojišťovně spolu s fakturou dle Smlouvy veškeré náležitosti požadované Smlouvou a zejm. dle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, občanským zákoníkem a případně není-li faktura doložena poukazy, kterými byly Vybrané ZP pojištěncům předepsány, popř. je-li faktura jinak věcně nesprávná. V takovém případě běží lhůta splatnosti faktury až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.

² Zákon č. 268/2014 Sb.

8. Závazek k úhradě je splněn dnem, kdy byla příslušná částka připsána na účet Dodavatele (§ 1957 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb.). Provedením úhrady není dotčeno právo Pojišťovny k provádění následné kontroly proplacených faktur.

Oddíl D Společná ustanovení

Článek XI. Kontrola

1. Pojišťovna provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. a Smlouvou kontrolu vydaných Vybraných ZP, zejména kontroluje zachování podmínek jejich kvality, soulad s vystaveným poukazem a oprávněnost fakturace cen, a to prostřednictvím revizních lékařů a dalších odborných pracovníků (dále jen „odborní pracovníci“).
2. Dodavatel poskytne Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní odborným pracovníkům Pojišťovny, zpravidla po předchozím projednání, vstup do svého objektu a nahlížení do dokumentace bezprostředně související s prováděnou kontrolou zdravotnických prostředků.
3. Zprávu obsahující závěry kontroly, Pojišťovna zpracuje a předá Dodavateli do 15 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 kalendářních dnů od jejího zahájení.
4. Dodavatel je oprávněn do 15 kalendářních dnů od převzetí závěrů kontroly podat Pojišťovně písemné zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, je smluvní strana oprávněna lhůtu prodloužit. 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.

Článek XII. Úrok z prodlení a sankční ujednání

1. Při prodlení jedné smluvní strany se splněním peněžitého závazku nebo jeho části má druhá smluvní strana právo požadovat zákonné úroky z prodlení.
2. Uplatněním úroku z prodlení není dotčeno právo smluvních stran na vydání bezdůvodného obohacení a zaplacení náhrady škody vzniklé v důsledku porušení této Smlouvy.
3. Za porušení závazku uvedeného v článku IV. odst. 5 je Dodavatel povinen zaplatit Pojišťovně v každém jednotlivém případě smluvní pokutu ve výši 50.000,- Kč (slovy: padesát tisíc korun českých). Ujednáním o smluvní pokutě ani zaplacením smluvní pokuty není dotčeno právo Pojišťovny na náhradu škody.

Článek XIII. Doba trvání Smlouvy, způsoby a důvody ukončení Smlouvy

1. Smlouva se uzavírá do 31. 12. 2019. Smluvní strany se dále dohodly, že v případě účinnosti změn zákona č. 48/1997 Sb. v době trvání Smlouvy, které budou mít vliv na funkci a sjednané podmínky Smlouvy, uzavřou smluvní strany dodatek Smlouvy tyto změny reflektující.
2. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí s výpovědní lhůtou tří měsíců, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícím po měsíci, ve kterém došlo k doručení výpovědi druhé smluvní straně, a to z následujících důvodů:

- a) Dodavatel přes písemné upozornění
 - 1) požaduje v rozporu s právními předpisy od Pojištěnců finanční úhradu za Vybrané ZP přenechané pojištěncům smlouvou o výpůjčce,
 - 2) opakovaně nedodrží sjednanou lhůtu k vrácení částky uhrazené Pojišťovnou za neoprávněně či nesprávně vyúčtované Vybrané ZP,
 - 3) prokazatelně opakovaně účtuje Pojišťovně neoprávněně náklady a způsobí tím Pojišťovně finanční škodu,
 - 4) opakovaně neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Pojišťovnou v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.
- b) Pojišťovna přes písemné upozornění:
 - 1) opakovaně nedodrží lhůtu splatnosti faktur dohodnutou ve Smlouvě,
 - 2) poskytne třetí straně o Dodavateli údaje nad rámec právních předpisů nebo Smlouvy.
3. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou dohodou smluvních stran.
4. Smlouvu lze ze strany Pojišťovny vypovědět i bez udání důvodu, a to se šesti měsíční výpovědní dobou, která začne běžet 1. dne měsíce následujícího po měsíci, ve kterém došlo k doručení výpovědi Dodavateli.
5. Je-li Dodavatel poskytovatelem zdravotních služeb, Smlouva nebo její část zaniká:
 - a) zánikem oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 22 zákona č. 372/2011 Sb.,
 - b) dnem uvedeným v písemném oznámení Pojišťovně, pokud Dodavatel ze závažných zdravotních nebo provozních důvodů nemůže hrazené služby nadále poskytovat.
6. Při ukončení Smlouvy vznikne smluvním stranám povinnost vzájemně vypořádat své závazky ve lhůtě 60 kalendářních dnů. Pojišťovna v této lhůtě uhradí všechny své finanční závazky vůči Dodavateli. Dodavatel v této lhůtě předá Pojišťovně všechny její ZP, které ke dni zániku Smlouvy neužívají pojištěnci, s výjimkou ZP určených k likvidaci a Pojišťovnou za tímto účelem protokolárně schválených, spolu s veškerou evidencí související s jejich pořízením a prováděním cirkulace.

Článek XIV. Řešení sporů

1. Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se plnění Smlouvy především vzájemným jednáním zástupců smluvních stran, a to zpravidla do 14 kalendářních dnů od doručení výzvy jedné ze smluvních stran druhé smluvní straně. Pokud mezi nimi nedojde k dohodě, mohou sporné otázky projednat ve smírčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu.
2. Smírčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Smírčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

Článek XV. Zvláštní ujednání

Smluvní strany se dále dohodly na uvedených ujednáních:

1. Dodavatel poskytuje hrazené Vybrané ZP pojištěncům z členských států EU, EHP a Švýcarska, podle příslušných předpisů Evropské Unie a pojištěncům dalších států, se kterými má Česká republika uzavřeny Smlouvy o sociálním zabezpečení (dále jen „pojištěncům z EU“), za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny, v rozsahu dle jimi předložených dokladů, tak aby nedocházelo k jejich diskriminaci ani upřednostňování, a to ani v případě, že by pojištěnec z EU hradil zdravotní péči v hotovosti.
2. Pojišťovna uhradí Dodavateli hrazené Vybrané ZP, průkazně zdokumentované a odůvodněně poskytnuté pojištěncům z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci

práva Evropské unie v souladu s právními předpisy a Smlouvou a to za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.

3. Vybrané ZP uvedené v tomto článku Smlouvy vykazuje Dodavatel, v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, samostatnou fakturou, doloženou příslušnými doklady.

Článek XVI. Uveřejnění Smlouvy

Uveřejnění Smlouvy v registru smluv

1. Smluvní strany jsou si plně vědomy zákonné povinnosti uveřejnit tuto Smlouvu dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (dále jen „zákon č. 340/2015 Sb.“), a to včetně všech případných dohod, kterými se tato Smlouva doplňuje, mění, nahrazuje nebo ruší. Uveřejněním smlouvy dle tohoto odstavce se rozumí vložení elektronického obrazu textového obsahu Smlouvy v otevřeném a strojově čitelném formátu a rovněž metadat podle § 5 odst. 5 zákona č. 340/2015 Sb. do registru smluv.
2. Dodavatel dále prohlašuje, že si je plně vědom skutečnosti, že Pojišťovna patří mezi subjekty, které jsou povinny poskytnout informace na základě žádosti dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím (dále jen „zákon č. 106/1999 Sb.“). Pojišťovna se zavazuje informovat Dodavatele o případném požadavku na podání informace dle zákona č. 106/1999 Sb. týkající se této Smlouvy před podáním vyžádané informace a prodiskutovat s ní správnost obsahu.
3. Smluvní strany se zavazují:
 - a. poskytnout druhé smluvní straně veškerou součinnost nezbytnou pro řádné zveřejnění této Smlouvy v souladu se zákonem;
 - b. dodržovat tímto článkem zakotvené postupy související se zveřejněním Smlouvy v registru smluv i v případě uzavření dohod, kterými se tato Smlouva bude případně doplňovat, měnit, nahrazovat nebo rušit;
 - c. pro účely notifikace správce registru smluv o uveřejnění Smlouvy a související komunikace smluvních stran poskytnout e-mailovou adresu kontaktní osoby a bez zbytečného odkladu oznámit druhé smluvní straně změnu tohoto kontaktního údaje:
 - Za Dodavatele: [REDACTED]
 - Za Pojišťovnu: [REDACTED]
 - d. informovat druhou smluvní stranu o jakýchkoli podáních učiněných vůči registru smluv z vlastní iniciativy nebo k výzvě správce registru smluv či vůči dalším subjektům státní správy v souvislosti se zveřejněním Smlouvy v registru smluv před učiněním takového podání.
4. Pojišťovna se zavazuje:
 - a. zabezpečit uveřejnění Smlouvy v registru smluv po znečitelnění údajů, které mají být v souladu se zákonem a touto Smlouvou vyloučeny ze zveřejnění, a to bez zbytečného odkladu, nejpozději do 20 kalendářních dnů od uzavření Smlouvy;
 - b. neprodleně předat Dodavateli potvrzení správce registru smluv ve smyslu § 5 odst. 4 zákona o registru smluv, pakliže Dodavatel nebude vyzooměn přímo správcem registru smluv na základě zadání automatické notifikace uveřejnění Dodavateli při odeslání Smlouvy k uveřejnění.
5. Dodavatel se zavazuje:
 - a. v případě nesplnění povinnosti Pojišťovnou dle odstavce 4. písm. a. tohoto článku přistoupit ke zveřejnění Smlouvy v registru smluv po znečitelnění údajů, které mají být vyloučeny ze

zveřejnění, tak, aby byla zachována lhůta dle § 5 odst. 2 zákona o registru smluv. V takovém případě pak neprodleně předat Pojišťovně potvrzení správce registru smluv ve smyslu § 5 odst. 4 zákona o registru smluv, pakliže Pojišťovna nebude vyzooměna přímo správcem registru smluv na základě zadání automatické notifikace uveřejnění Pojišťovně při odeslání Smlouvy k uveřejnění.

- b. bezodkladně, nejpozději však do 3 dnů od obdržení notifikace správce registru o uveřejnění Smlouvy, provést kontrolu řádného uveřejnění a v případě zjištění nesouladu Pojišťovnu ihned informovat. Obdobně je povinna postupovat i Pojišťovna, pokud dojde ke zveřejnění Smlouvy Dodavatelem.
6. Smluvní strany prohlašují, že se dohodly na všech částech Smlouvy, které budou pro účely jejího uveřejnění prostřednictvím registru smluv znečitelněny.

Článek XVII. Ostatní ujednání

1. Číslo Dodavatele pro potřeby tvorby evidenčního čísla zdravotnického prostředku dle článku VIII. odst. 1. této Smlouvy stanovené Pojišťovnou je [REDACTED].
2. Má-li v některém z ustanovení Smlouvy Dodavatel povinnost vůči Pojišťovně, je povinen ji v případě pochybností splnit v místě sídla Klientského pracoviště/Regionální pobočky Pojišťovny uvedené v záhlaví této Smlouvy.
3. Na webových stránkách VZP ČR pod uvedenými odkazy jsou uvedeny vzory dalších dokumentů, které jsou využitelné při plnění povinností této Smlouvy, na jejichž znění se smluvní strany dohodly:
 - a) Protokol o kontrole ZP
 - b) Četnost, rozsah a způsob úhrady BTK
4. Před uzavřením Smlouvy je Dodavatel povinen předložit Pojišťovně platné níže specifikované dokumenty, které budou Pojišťovnou uchovány jako součást spisové dokumentace, a bezodkladně Pojišťovně oznamovat změny související se skutečnostmi, které jimi prokazuje, pokud mají vliv na závazkový vztah uzavřený touto Smlouvou:
 - a) Ověřená kopie rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb (v případě, je-li subjekt registrován);
 - b) Ověřená kopie živnostenského oprávnění (u fyzických osob) nebo platný výpis z obchodního rejstříku (u právnických osob nebo fyzických osob zapsaných v obchodním rejstříku);
5. Nedílnou součástí této Smlouvy jsou přílohy:
 - č. 1 Sortiment zdravotnických prostředků
 - č. 2 Ceník servisních zákroků
 - č. 3 Seznam provozoven Dodavatele
 - č. 4 Vzor - Smlouva o výpůjčce zdravotnického prostředku

Článek XVIII. Závěrečná ujednání

1. Právní vztahy mezi smluvními stranami se řídí českým právním řádem. Ve věcech neupravených touto Smlouvou se řídí právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotní péče, občanským zákoníkem a dalšími příslušnými právními předpisy.
2. 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.

3. Smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží 1 vyhotovení.
4. Smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu poslední smluvní stranou a účinnosti prvním dnem kalendářního měsíce bezprostředně následujícím po měsíci, ve kterém došlo ke zveřejnění Smlouvy v registru smluv, nejdříve však dnem 1.7.2018.
5. Veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.

V Jihlavě dne 25.6.2018

V Jihlavě dne 27.6.2018

za Dodavatele
Milan Křikava
jednatel společnosti

za Pojišťovnu
Ing. Svatava Šlajchrtová
ředitelka Odboru zdravotní péče Regionální
pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a
Kraj Vysočina