

Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

Poskytovatel zdravotních služeb:	Angiocor Plus s.r.o.
Sídlo (obec):	Zlín
Ulice, č.p., PSČ:	J. A. Bati 5645, 760 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl C, vložka 87379, dne 11.12.2013nezasazuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Tomáš Fiala, jednatel
IČ:	02425327
IČZ:	92272000
Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:	<div>██████████</div> <div>██████████</div>

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky		
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00	
IČ:	41197518	
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj		
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Michal Vojáček, MBA, ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Doručovací adresa (obec):	Ostrava	
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 70200	
tel.: 952 222 222	fax: ---	e-mail: info@vzp.cz
Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:	Česká národní banka 1114009761/0710	

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

uzavírají následující
Dohodu o úhradě dluhu ve splátkách (dále jen „Dohoda“)

Článek I.

Uznání dluhu

1. Poskytovatel poskytuje pojištěncům Pojišťovny hrazené zdravotní služby a Pojišťovna je Poskytovateli hradí dle smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb č. 5M92A020 (dále jen „Smlouva“).
2. Z provedeného vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2016 k datu 31. 12. 2016 ze dne 16. 3. 2017 vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném období **přeplatek celkem ve výši 424.847,24 Kč (slovy: Čtyři sta dvacet čtyři tisíc osm set čtyřicet sedm korun českých a dvacet čtyři haléřů)**. Ke dni uzavření této Dohody Poskytovatel ze shora uvedené částky Pojišťovně neuhradil ničeho.
3. Poskytovatel prohlašuje, že uznává svůj dluh vůči Pojišťovně specifikovaný v odst. 1 a odst. 2 tohoto Článku co do důvodu a výše a zavazuje se jej uhradit způsobem uvedeným v Článku II. této Dohody.

Článek II.

Dohoda o splátkách

1. Poskytovatel a Pojišťovna se dohodli, že Poskytovatel uhradí dluh Pojišťovně dle níže uvedeného rozpisu splátek a že úhrada bude provedena formou zápočtu proti níže uvedeným úhradám za zdravotní služby poskytnuté na základě Smlouvy, na které Poskytovateli vznikne nárok.
2. Rozpis splátek:

Celková částka ve výši 424.847,24 Kč bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:

1. splátka ve výši 54.000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období červenec 2017,
2. splátka ve výši 54.000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období srpen 2017,
3. splátka ve výši 54.000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období září 2017,
4. splátka ve výši 54.00,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období říjen 2017.
5. splátka ve výši 54.000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období listopad 2017,
6. splátka ve výši 54.000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období prosinec 2017,
7. splátka ve výši 54.000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období leden 2018,
8. splátka ve výši 46.847,24 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období únor 2018,


3. V případě, že z jakýchkoliv důvodů nebude možné započítat plnou výši některé ze splátek dohodnutých v odst. 2, zavazuje se Poskytovatel uhradit částku, kterou nebylo možné započítat do konce kalendářního měsíce, v němž měl být zápočet proveden, na účet Pojišťovny č. 1114009761/0710, variabilní symbol 9227216024, konstantní symbol 308, vedený u ČNB. V takovém případě se splátka nebo její část považuje za uhrazenou dnem, kdy bude příslušná částka připsána na účet Pojišťovny. V případě sporu je Poskytovatel povinen na vyžádání Pojišťovny doložit termín, kdy byla částka z účtu Poskytovatele poukázána.
4. Pokud měsíční splátka nebude Pojišťovně uhrazena dle odst. 2, ani dle odst. 3 tohoto Článku, stává se celý neuhrazený dluh splatným a Pojišťovna je oprávněna započítat dlužnou částku proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele vzniklé z titulu poskytování zdravotních služeb podle Smlouvy.
5. Poskytovatel je kdykoliv oprávněn uhradit celý dluh, přičemž takovou skutečnost je povinen neprodleně písemně oznámit Pojišťovně.
6. Pojišťovna je povinna na žádost Poskytovatele splnění dluhu písemně potvrdit. Pojišťovna je povinna na žádost Poskytovatele potvrdit aktuální výši dluhu včetně případů, kdy by z dalšího vyúčtování zdravotních služeb vyhotoveného po uzavření této Dohody vyplynula odlišná výše dluhu Poskytovatele vůči Pojišťovně, než která vyplývá z Článku I. této Dohody.


Článek III.

1. Tato Dohoda je vyhotovena ve dvou vyhotoveních, přičemž každý účastník obdrží jeden výtisk.
2. Dohoda o splátkách nabývá platnosti dnem jejího uzavření. Uznání dluhu nabývá platnosti dnem, kdy jej Poskytovatel opatří svým podpisem a vůči Pojišťovně je účinné okamžikem, kdy je mu doručeno.
3. Pojišťovna i Poskytovatel ve shodě prohlašují, že tato Dohoda byla uzavřena podle jejich pravé svobodné a vážné vůle, svobodně a vážně, určitě a srozumitelně a nikoli v tísní a za nápadně nevýhodných podmínek.

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu

 Datum: 2017.08.17 21:50:13 +02'00'

 Datum: 2017.08.18 10:19:45 +02'00'