

Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

Poskytovatel zdravotních služeb:	Vršovická zdravotní a.s.
Sídlo (obec):	Praha 10
Ulice, č.p., PSČ:	Oblouková 837/7, 101 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Městský soud v Praze, oddíl B, vložka 15607, dne 30. října 2009	
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. Janem Kmetěm, MUDr. Danielem Klouzou, prof. PaedDr. Pavlem Kolářem, Ph.D. členové představenstva
IČ:	28971906
IČZ:	10714000
Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:	

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky		
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00	
IČ:	41197518	
Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. m. Prahu a Stř. kraj		
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Rostislavem Zezulou, MBA ředitel Odboru zdravotní péče	
Doručovací adresa (obec):	Praha 1	
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, 110 01	
tel.: 952 222 222	fax: 952 223 042	e-mail: info@vzp.cz
Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:	Česká národní banka, 1114007221/0710	

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

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

Článek I. Předmět dohody

1. Poskytovatel poskytuje pojištěncům Pojišťovny hrazené zdravotní služby a Pojišťovna je Poskytovateli hradí dle smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb č. 5A10N714 (dále jen „Smlouva“).
2. Z provedeného vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2016 ze dne 31.05.2017, č.j. RURMI/024/2017 a ze dne 27.11.2017, č.j. RURMI/134/2017, které tvoří přílohy této Dohody, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném období **přeplatek ve výši 5 241 111,45 Kč (slovy: pět milionů dvěstě čtyřicet jeden tisíc sto jedenáct korun českých a čtyřicet pět haléřů)**. Ke dni uzavření této Dohody Poskytovatel ze shora uvedené částky Pojišťovně neuhradil ničeho.

Článek II. Dohoda o splátkách

1. Poskytovatel uhradí dluh pojišťovně dle níže uvedeného rozpisu splátek, a to formou úhrady Poskytovatele na účet Pojišťovny.
2. Rozpis splátek:

Celková částka ve výši 5 241 111,45 Kč bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:

1. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 01/2018
2. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 02/2018
3. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 03/2018
4. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 04/2018
5. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 05/2018
6. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 06/2018
7. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 07/2018
8. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 08/2018
9. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 09/2018
10. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 10/2018
11. splátka ve výši 436 759,29 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 11/2018
12. splátka ve výši 436 759,26 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 12/2018

3. Splátky budou zasílány na účet Pojišťovny č. 1114007221/0710, variabilní symbol 1071416017, konstantní symbol 308, vedený u ČNB. Splátka nebo její část se 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.
7. Smluvní strany se zavazují, že v případě změny vyúčtování zdravotních služeb za rok 2016 (navýšení dlužné částky, nebo vznik závazku na straně Pojišťovny) bude postupováno dle příslušných ustanovení Smlouvy.

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.
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.
4. Smluvní strany považují tuto Dohodu za dokument podléhající zveřejnění ve smyslu ust. § 17 odst. 9) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Pojišťovna se zavazuje Dohodu zveřejnit do 60 dnů ode dne jejího uzavření způsobem umožňujícím dálkový přístup.

V PRAZE dne 9.2.2018

V Praze dne 28.2.2018

Vršovická zdravotní a.s.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky