



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Regionální pobočka Praha	
Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1693]	
Došlo:	
Čas:	17. 10. 2018
Č.j.:	3824612/18
Počet l./př.:	1/8

Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

Poskytovatel zdravotních služeb:	MUDr. Lenka Frantová-PLDD-Pediatric
Sídlo (obec):	Příbram I
Ulice, č.p., PSČ:	Příkopy 102, 261 01
Zápis v obchodním rejstříku:	<ul style="list-style-type: none">Nezapisuje se
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Lenkou Frantovou praktická lékařka pro děti a dorost
IČ:	47070927
IČZ:	30061000
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):	MUDr. Milanem Prokopem 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.

Uznání dluhu

1. Poskytovatel poskytoval pojištěncům Pojišťovny hrazené zdravotní služby a Pojišťovna je Poskytovateli hradila dle smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb č. 7S30C012 (dále jen „Smlouva“).
2. Na základě cíleně provedené revize za období 07/2017 až 12/2017 revizní zpráva č. 787432/1900, které tvoří Přílohu č. 1 této Dohody, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném období přeplatek **ve výši 9 973,53 Kč (slovy:devětisícšestmsettři koruny české a padesáttři 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 uhradí dluh pojišťovně dle níže uvedeného rozpisu splátek, a to formou úhrady Poskytovatele na účet Pojišťovny.
2. Rozpis splátek:

Celkovou částku ve výši 9 973,53 Kč bude v níže uvedených splátkách Poskytovatel hradit následujícím způsobem:

1. splátka ve výši 1 000,00 Kč bude uhrazena do 15.11.2018 na účet Pojišťovny
 2. splátka ve výši 1 000,00 Kč bude uhrazena do 15.12.2018 na účet Pojišťovny
 3. splátka ve výši 1 000,00 Kč bude uhrazena do 15.01.2019 na účet Pojišťovny
 4. splátka ve výši 1 000,00 Kč bude uhrazena do 15.02.2019 na účet Pojišťovny
 5. splátka ve výši 1 000,00 Kč bude uhrazena do 15.03.2019 na účet Pojišťovny
 6. splátka ve výši 1 000,00 Kč bude uhrazena do 15.04.2019 na účet Pojišťovny
 7. splátka ve výši 1 000,00 Kč bude uhrazena do 15.05.2019 na účet Pojišťovny
 8. splátka ve výši 1 000,00 Kč bude uhrazena do 15.06.2019 na účet Pojišťovny
 9. splátka ve výši 1 000,00 Kč bude uhrazena do 15.07.2019 na účet Pojišťovny
 10. splátka ve výši 973,53 Kč bude uhrazena do 15.08.2019 na účet Pojišťovny
-
3. Splátky budou zasílány na účet Pojišťovny č. 1114007221/0710, variabilní symbol 3006118001, 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 2017 (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. 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.
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 Tršnice dne 15.10.2018

V Prácheň dne 17.10.2018

