



vzpes5F605B59

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Regionální pobočka Praha	
Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1651]	
Došlo:	19. 03. 2019
Čas:	
Č.j.:	1202 006/19
Počet l./př.:	1/3

**Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách**

Poskytovatel zdravotních služeb:	Barna Medical s.r.o.
Sídlo (obec):	Praha 6
Ulice, č.p., PSČ:	Mařákova 3/263, 160 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"><li>Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 104508, dne 28. ledna 2005</li></ul>	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Milošem Barnou jednatel
IČ:	27207706
IČZ:	06551000
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 poskytuje pojištěncům Pojišťovny hrazené zdravotní služby a Pojišťovna je Poskytovateli hradí dle smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb č. 1606P021 (dále jen „Smlouva“).
2. Z provedeného vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2018 ze dne 26. 02. 2019, č. j. RURMII/108/2019/Dr, 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 638 983,32 Kč.**  
**(slovy: šestsettřicet osmtisícdevětset osmdesát tři korun českých a třicet dva 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 638 983,32 Kč bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:

1. splátka ve výši 110 000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 03/2019
  2. splátka ve výši 110 000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 04/2019
  3. splátka ve výši 110 000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 05/2019
  4. splátka ve výši 110 000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 06/2019
  5. splátka ve výši 110 000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 07/2019
  6. splátka ve výši 88 983,32 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 08/2019
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. 1114007221/0710, variabilní symbol 0655118008, 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, 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 kterékoli 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 2018 (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 PRAZE dne 15.2.2019

V Praze dne 4.4.2019

