

## DOHODA o ukončení Smlouvy č. 1894D002 o poskytování a úhradě hrazených služeb (dále jen „Smlouva“)

### Článek I. Smluvní strany

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	Vsetínská nemocnice a.s.
<b>Sídlo (obec):</b>	Vsetín
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Nemocniční 955, 755 01
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Krajský soud v Ostravě, oddíl B, vložka 2946, dne 20. září 2005</li> <li><del>nezasazuje se</del></li> </ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Ing. Věra Prousková, MBA, místopředseda představenstva
<b>IČ:</b>	26871068
<b>IČZ:</b>	94112000
<b>Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:</b>	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 1.2em; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 1.2em;"></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. Aleš Zbožínek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Doručovací adresa (obec):	Ostrava	
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00	
tel.: 952 222 222	fax: 596 118 973	e-mail: podatelna@vzp.cz
Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:	ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA, 1114009761/0710	

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

### u z a v í r a j í

dle článku VII. odstavec 3, písm. b) Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 1894D002 ze dne 11. 12. 2018 (dále jen „Smlouva“) tuto dohodu o ukončení Smlouvy.

## **Článek II. Předmět dohody**

1. Smluvní strany se dohodly na ukončení Smlouvy, a to ke dni 30. 6. 2020.
2. Poskytovatel prohlašuje, že je mu známo, že Pojišťovna může při výkonu své kontrolní činnosti zjistit existenci pohledávek, souvisejících se Smlouvou, zejm. pohledávky, vzniklé z vyúčtování vč. pohledávek zjištěných z důvodu neoprávněného či nesprávného vyúčtování zdravotních služeb Poskytovatelem Pojišťovně. Poskytovatel prohlašuje, že je mu znám objem zdravotních služeb, které během trvání Smlouvy vyúčtoval Pojišťovně, jakož i výše úhrady, kterou Pojišťovna za tyto zdravotní služby uhradila.
3. Poskytovatel jako ručitel v souladu s § 2018 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku Pojišťovně jako věřiteli prohlašuje tímto ručitelským prohlášením, že pohledávky Pojišťovny za Vsetínskou nemocnici a.s., se sídlem Nemocniční 955, Vsetín PSČ 755 01, IČ 26871068, IČZ: 94101000 (dále jen „Vsetínská nemocnice a.s.“) dle odst. 1) tohoto článku, v plném rozsahu uspokojí, jestliže tyto pohledávky neuspokojí Vsetínská nemocnice a.s., a to bez zbytečného odkladu na základě výzvy Pojišťovny. Pojišťovna Poskytovatele jako ručitele přijímá.
4. Podpis této Dohody je současně považován za podpis ručitelského prohlášení. Toto ručitelské prohlášení nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu této Dohody Poskytovatelem. Veškeré změny tohoto ručitelského prohlášení mohou být prováděny pouze písemně se souhlasem Pojišťovny jako věřitele formou dodatku k Dohodě.

## **Článek III. Závěrečná ujednání**

1. Tato dohoda nabývá platnosti dnem jejího uzavření.
2. Dohoda je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
3. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tato Dohoda byla uzavřena podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jejím obsahem.

za Poskytovatele

za Pojišťovnu

