

Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

Poskytovatel zdravotních služeb:	FERTIMED, s.r.o.
Sídlo (obec):	Prostějov
Ulice, č. p., PSČ:	Olomoucká 3896/114, 796 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> KS v Ostravě, oddíl C, vložka 21376, dne 14.10.1999 nezapíše se 	
Zastoupený (jméno, funkce):	JUDr. Martin Polach, jednatel
IČ:	25846086
IČZ:	89087000
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 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, 702 00	
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 hrazených služeb č. 5M89X022 (dále jen „Smlouva“).
2. Pojišťovna provedla u Poskytovatele kontrolu za období leden 2018 až říjen 2019, jejíž výsledky obsahuje revizní zpráva č. 879337/13. Na základě výsledků této kontroly bylo nutno opětovně provést finanční vypořádání předběžných úhrad za r.2018 (u odborností 603 a 208) a finanční vypořádání předběžných úhrad za r. 2019 (u odbornosti 603).
3. Z provedeného vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2018 ze dne 14. 5. 2020, č. j. VZP-20-02153050, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby v odb. 603 ve shora uvedeném období **přeplatek ve výši 549 035,71 Kč (slovy: pět set čtyřicet devět tisíc třicet pět korun českých sedmdesát jedna haléřů)**. Z provedeného vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2018 ze dne 15. 5. 2020, č. j. VZP-20-02169226, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby v odb. 208 ve shora uvedeném období **přeplatek ve výši 81 175,12 Kč (slovy: osmdesát jedna tisíc sto sedmdesát pět korun českých dvanáct haléřů)**.
Z provedeného vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2019 ze dne 15. 5. 2020, č. j. VZP-20-02078646, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby v odb. 603 ve shora uvedeném období **přeplatek ve výši 175 840,55 Kč (slovy: sto sedmdesát pět tisíc osm set čtyřicet korun českých padesát pět haléřů)**.
Ke dni uzavření této Dohody Poskytovatel ze shora uvedených částek Pojišťovně neuhradil ničeho, takže dluh činí částku **806 051,38 Kč (slovy: osm set šest tisíc padesát jedna korun českých třicet osm haléřů)**.
4. Poskytovatel prohlašuje, že uznává svůj dluh vůči Pojišťovně specifikovaný v odst. 1, odst. 2 a odst. 3 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 svůj 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 806 051,38 Kč bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:

1. splátka ve výši 115 200,- Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období červenec 2020
2. splátka ve výši 115 200,- Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období srpen 2020
3. splátka ve výši 115 200,- Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období září 2020

4. splátka ve výši 115 200,- Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období říjen 2020
 5. splátka ve výši 115 200,- Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období listopad 2020
 6. splátka ve výši 115 200,- Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období prosinec 2020
 7. splátka ve výši 114 851,38 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období leden 2021
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 8908718032, 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 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.

Článek III.

1. Tato Dohoda je vyhotovena ve dvou stejnopisech, přičemž každý účastník obdrží jedno vyhotovení.
2. Dohoda nabývá platnosti dnem jejího uzavření. Uznání dluhu nabývá platnosti dnem, kdy jej Poskytovatel opatří svým podpisem a vůči Pojišťovně je účinné okamžikem, kdy je jí 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 ustanovení § 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.

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu