



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Regionální pobočka Praha	
Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj (1600)	
Došlo:	10. 07. 2018
Čas:	
Č.j.:	2555689/18
Počet l./př.:	1/3

Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze
Sídlo (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Vlašská 336/36, 118 00
Zápis v obchodním rejstříku:	<ul style="list-style-type: none">nezapisuje se
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Jiřím Veselkou, MBA ředitel
IČ:	73634085
IČZ:	01002000
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 pověřen řízením 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. 2A01N002 (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 23.03.2018, č.j. RURMI/042/2018, které tvoří přílohy č. 1 a 2 této Dohody, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném období **přeplatek ve výši přeplatek ve výši 15 120 620,91 Kč**
(slovy: patnáctmilionůstodvacetisícšestsetdvacet korun českých a devadesátjedna haléřů)
Ke dni uzavření této Dohody bylo Poskytovatelem ze shora uvedené částky Pojišťovně uhrazeno 9 487 366,23 Kč, takže dluh činí částku 5 633 254,68 Kč
(slovy: pětmilionůšestsetřicetřitisícdvěstěpadesátčtyři korun českých a šedesátosm haléřů)
3. Dále z provedeného vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2017 ze dne 04.06.2018, č.j. RURMI/068/2018, které tvoří Přílohu č. 3 této Dohody, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném období **přeplatek ve výši 5 116 612,80 Kč**
(slovy: pětmilionůstošestnáctisícšestsetdvacet korun českých a osmdesát haléřů).
Ke dni uzavření této Dohody Poskytovatel ze shora uvedené částky Pojišťovně neuhradil ničeho.
4. 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 10 749 867,48 Kč bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:
 1. splátka ve výši 1 535 695,35 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 06/2018
 2. splátka ve výši 1 535 695,35 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 07/2018
 3. splátka ve výši 1 535 695,35 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 08/2018
 4. splátka ve výši 1 535 695,35 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 09/2018
 5. splátka ve výši 1 535 695,35 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 10/2018
 6. splátka ve výši 1 535 695,35 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 11/2018
 7. splátka ve výši 1 535 695,38 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období 12/2018

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 01002000, 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.
7. Smluvní strany se zavazují, že v případě změny vyúčtování zdravotních služeb za rok 2016 a 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, určité 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..... dne..... 03-07-2018

V..... dne..... 11.7.2018

Nem.Mil.sester sv.K.Boromej.v Praze

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky