

Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

Poskytovatel zdravotních služeb:	SPEA Olomouc, s. r. o.
Sídlo (obec):	Olomouc
Ulice, č. p., PSČ:	nám. Národních hrdinů 769/2, 779 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> Krajský soud Ostrava, oddíl C, vložka 13583, dne 27.06.1995 — nezapisuje se 	
Zastoupený (jméno, funkce):	
IČ:	64086747
IČZ:	89051000
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):		
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. Předmět dohody

1. Poskytovatel poskytuje pojištěncům Pojišťovny hrazené zdravotní služby a Pojišťovna je Poskytovateli hradí dle smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 5M89X021 (dále jen „Smlouva“).
2. Z provedeného vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2021 k datu 31. 12. 2021 ze dne 3. 3. 2022, č. j. VZP-22-01116535, z provedeného 2. kola vyúčtování za období roku 2021 k datu 31. 3. 2022 ze dne 13. 5. 2022, č. j. VZP-22-02181171, a z provedeného 3. kola vyúčtování za období roku 2021 k datu 31. 3. 2022 ze dne 10. 6. 2022, č. j. VZP-22-02823566 vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném období **přeplatek ve výši 2 271 992,70 Kč (slovy: dva miliony dvě stě sedmdesát jedna tisíc devět set devadesát dva korun českých sedmdesát haléřů)**. Jedná se o rozdíl mezi přeplatkem z vyúčtování ze dne 3. 3. 2022 ve výši 2 319 081,42 Kč, přeplatkem z 2. kola vyúčtování ze dne 13. 5. 2022 ve výši 956,50 Kč, a doplatkem z 3. kola vyúčtování ze dne 10. 6. 2022 ve výši 48 045,22 Kč. Ke dni uzavření této Dohody bylo Poskytovatelem ze shora uvedeného přeplatku uhrazeno 1 652 200,07 Kč, takže dluh činí částku 619 792,63 Kč (slovy: šest set devatenáct tisíc sedm set devadesát dva korun českých šedesát tři haléřů).

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 619 792,63 Kč bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:

 1. splátka ve výši 310 000,- Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období červenec 2022
 2. splátka ve výši 309 792,63 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období srpen 2022
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 8905121057, 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.
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 tísni 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