

DOHODA O UROVNANÍ

č. 2016DU7600000001

Zdravotná poisťovňa

obchodné meno: **DÓVERA zdravotná poisťovňa, a.s.**
sídlo: Einsteinova 25, 851 01 Bratislava
IČO: 35 942 436
bankové spojenie: Štátna pokladnica
IBAN: SK2181800000007000169991
zapísaná: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, vl. č. 3627/B,
oddiel Sa
zastúpená: Ing. Martinom Kultanom, generálnym riaditeľom
(ďalej len „zdravotná poisťovňa“)

a

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti

obchodné meno: **Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica,**
sídlo: Námestie L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica
IČO: 00165549
bankové spojenie: Štátna pokladnica
IBAN: SK3581800000007000278282
zapísaná: Register MZ SR: Zriaď. listina MZ SR č. 1842/90-A/II-1
zastúpená: Ing. Miriam Lapuníkovou, MBA, riaditeľkou
(ďalej len „zdravotnícke zariadenie“)

**uzavierajú túto
dohodu o urovnaní (ďalej len „Dohoda“):**

Čl. I Vymedzenie pojmov

Na účely Dohody:

- pojmy „zdravotná poisťovňa“, „zdravotnícke zariadenie“ a „Dohoda“ majú význam, ktorý im je pripísaný v záhlaví Dohody,
- účastníkmi Dohody sa rozumie spoločné označenie zdravotnej poisťovne a zdravotníckeho zariadenia,
- ostatné pojmy majú význam, ktorý im je pripísaný v príslušnom ustanovení Dohody, v ktorom sú použité.

Čl. II Účel Dohody

Zdravotná poisťovňa a zdravotnícke zariadenie majú záujem s konečnou platnosťou vyriešiť vzájomné sporné i nesporné záväzky a pohľadávky, ktoré vznikli alebo mohli vzniknúť v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti **do 30.06.2016** v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov upravujúcich poskytovanie a úhradu zdravotnej starostlivosti a na základe zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzavretých medzi účastníkmi Dohody; vrátane vzájomných záväzkov a pohľadávok, ktoré prešli na účastníkov Dohody ako na právnych nástupcov iných subjektov. Existujúce vzájomné záväzky a pohľadávky budú nahradené novými, ktoré vzniknú na základe Dohody.

Čl. III Pohľadávky zdravotníckeho zariadenia

- Pohľadávky zdravotníckeho zariadenia, ktoré sú predmetom urovnania podľa tejto dohody zahŕňajú všetky pohľadávky zdravotníckeho zariadenia a im zodpovedajúce záväzky zdravotnej poisťovne, vrátane príslušenstva, ktoré vznikli v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, kedykoľvek, najneskôr **do 30.06.2016**, najmä na základe:

- a. poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencom zdravotnej poisťovne na základe zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - b. poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencom zdravotnej poisťovne nad rozsah dohodnutý v zmluvách o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - c. poskytnutia nevyhnutnej a neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencom zdravotnej poisťovne bez právneho dôvodu alebo na základe neplatnej zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo v období, keď zmluvné strany nemali uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - d. údajného poškodenia dobrého mena, ku ktorému podľa tvrdení zdravotníckeho zariadenia malo dôjsť zo strany zdravotnej poisťovne,
 - e. následného riešenia existujúcich alebo sporných záväzkov z poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa písm. a) až d) medzi účastníkmi Dohody, a to formou dohôd o urovnaní, dohôd o novácii alebo iných podobných dohôd, vrátane záväzkov, ktoré by mohli vyplývať v súvislosti s prípadnou neplatnosťou právnych úkonov, ktorými sa takéto následné riešenie upravovalo,
 - f. následného uplatňovania a/alebo vymáhania pohľadávok zdravotníckeho zariadenia podľa písm. a) až e) tohto bodu Dohody, najmä trovy správnych, súdnych a exekučných konaní, vrátane trov právneho zastúpenia;
- vrátane tých pohľadávok, ktoré neboli zdravotnej poisťovni do uzavretia Dohody riadne vyúčtované.

Čl. IV **Pohľadávky zdravotnej poisťovne**

1. Pohľadávky zdravotnej poisťovne, ktoré sú predmetom urovnania podľa tejto Dohody zahŕňajú všetky pohľadávky zdravotnej poisťovne a im zodpovedajúce záväzky zdravotníckeho zariadenia, vrátane príslušenstva, ktoré vznikli v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti **do 30.06.2016**, a ktoré vznikli na základe uhradenia zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencom zdravotnej poisťovne a vyúčtovanej bez právneho dôvodu. Ide najmä o prípady v ktorých zdravotná poisťovňa revíziou kontrolou zistila, že:
 - a. zdravotná starostlivosť vyúčtovaná za obdobie do 30.06.2016 bola vyúčtovaná v rozpore so zmluvami o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a všeobecne záväznými právnymi predpismi,
 - b. zdravotná starostlivosť vyúčtovaná za obdobie do 30.06.2016 nebola poskytnutá vo vyúčtovanom rozsahu,
 - c. zdravotná starostlivosť poskytnutá do 30.06.2016 nebola poskytnutá hospodárne, účelne alebo efektívne.
2. Predmetom urovnania podľa tejto Dohody nie sú pohľadávky zdravotnej poisťovne a im zodpovedajúce záväzky zdravotníckeho zariadenia, vrátane príslušenstva, na úhradu:
 - a. zdravotnej starostlivosti, ktorú zdravotná poisťovňa uhradila z dôvodu, že zdravotnícke zariadenie vykázalo zdravotnú starostlivosť, ktorú neposkytlo,
 - b. zdravotnej starostlivosti, ktorú zdravotná poisťovňa uhradila za osobu, ktorá nie je poistencom zdravotnej poisťovne,
 - c. zdravotnej starostlivosti, ktorú zdravotná poisťovňa uhradila, avšak jej poskytnutie a/alebo úhradu namieta poistenec zdravotnej poisťovne.

Urovanie podľa tejto Dohody zároveň nezaväzuje zdravotnú poisťovňu oprávnenia vykonať kontrolu zdravotnej starostlivosti v rozsahu, v akom sa na ňu nevzťahuje urovanie podľa tohto bodu Dohody, ani oprávnenia uložiť zdravotníckemu zariadeniu sankciu, ktorá sa v zmysle uzatvorenej zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a/alebo všeobecne záväzných právnych predpisov viaže na porušenie povinnosti zdravotníckeho zariadenia podľa tohto bodu Dohody.

Čl. V Predmet Dohody

1. Účastníci Dohody urovnávajú v zmysle ustanovení § 585 a nasl. Občianskeho zákonníka všetky pohľadávky zdravotníckeho zariadenia a pohľadávky zdravotnej poisťovne podľa čl. III a IV Dohody (s výnimkou pohľadávok zdravotnej poisťovne podľa čl. 4 bod 2 a im zodpovedajúce záväzky druhého účastníka Dohody tak, že sa nahrádzajú záväzkom zdravotnej poisťovne uhradiť zdravotníckemu zariadeniu sumu **40 000,00 EUR** (slovom štyridsaťtisíc EUR) a záväzkom zdravotníckeho zariadenia uhradiť zdravotnej poisťovni sumu **0,00 EUR** (slovom nula EUR), v lehote najneskôr **do 30 dní** odo dňa doručenia podpísanej Dohody zdravotnej poisťovni. Pohľadávky zdravotníckeho zariadenia a zdravotnej poisťovne podľa čl. III a IV Dohody a im zodpovedajúce záväzky tak zanikajú.
2. Účastníci Dohody sa zároveň dohodli na započítaní vzájomných pohľadávok podľa bodu 1 tak, že tieto pohľadávky zaniknú započítaním ku dňu účinnosti tejto Dohody.
3. Urovanie na základe Dohody sa týka všetkých práv a záväzkov uvedených v čl. III a IV Dohody (s výnimkou pohľadávok zdravotnej poisťovne podľa čl. 4 bod 2, t.j. nielen tých, kvôli ktorým vznikla medzi účastníkmi Dohody spornosť alebo pochybnosť, ale aj tých, ktoré boli medzi účastníkmi Dohody nesporné a nepochybné; vrátane tých, ktoré prešli na účastníkov Dohody ako na právnych nástupcov iných subjektov.
4. Urovanie na základe tejto Dohody sa týka aj záväzkov podľa čl. III a VI Dohody, o ktorých sa účastníci Dohody mohli domnievať, že už zanikli (napr. splnením, započítaním, urovaním alebo iným spôsobom), záväzky, ktoré boli zdravotnou poisťovňou alebo zdravotníckym zariadením uznané, záväzkov, ktoré boli niektorému z účastníkov Dohody priznané rozhodnutím súdu, ako i premlčané záväzky. Pre vylúčenie pochybností sa však účastníci Dohody dohodli, že urovanie sa netýka žiadnych pohľadávok a záväzkov, ktoré už zanikli (napr. splnením, započítaním, urovaním alebo iným spôsobom).
5. Prípadné nepresnosti pri vyčíslení a špecifikácii pohľadávok v čl. III a IV nemajú vplyv na platnosť Dohody, keďže predmetom urovnania podľa Dohody sú všetky pohľadávky, ktoré vznikli v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a spĺňajú podmienky uvedené v čl. III a IV Dohody (s výnimkou pohľadávok zdravotnej poisťovne podľa čl. 4 bod 2).
6. Pre vylúčenie pochybností sa účastníci Dohody dohodli, že urovanie podľa tejto Dohody sa týka pohľadávok a záväzkov účastníkov Dohody vyplývajúcich zo všetkých zmlúv uzatvorených medzi zdravotnou poisťovňou a zdravotníckym zariadením, ktorých predmetom je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, lekárenskej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Čl. VI Záverečné ustanovenia

1. Zmena Dohody je možná len po dohode účastníkov Dohody a v písomnej forme.
2. Účastníci Dohody sa zaväzujú zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa Dohody, prípadne neskorších dodatkov k Dohode, a to po dobu trvania Dohoda a aj po jej skončení. Povinnosť zachovávať mlčanlivosť podľa predchádzajúcej vety sa nevzťahuje na prípady, keď na základe zákona vznikne účastníkovi Dohody povinnosť poskytnúť tretej osobe skutočnosti týkajúce sa Dohody.
3. Účastníci Dohody sa dohodli, že ak sa v Dohode hovorí o existujúcich, prípadne sporných právach, pohľadávkach a záväzkov niektorého z účastníkov Dohody, rozumejú sa nimi aj práva, pohľadávky alebo záväzky právneho predchodcu tohto účastníka Dohody, ak na tohto účastníka Dohody prešli.
4. V prípade, že niektoré ustanovenia Dohody sú alebo sa z akéhokoľvek dôvodu stanú neplatné, neúčinné alebo nevynútiteľné (obsolentné), nemá to a ani to nebude mať za následok neplatnosť, neúčinnosť alebo nevynútiteľnosť ostatných ustanovení Dohody. Účastníci Dohody sú povinní v dobrej viere rokovať, aby bolo neplatné, neúčinné alebo nevynútiteľné ustanovenie písomne nahradené iným ustanovením, ktorého vecný obsah bude zhodný alebo čo najviac podobný ustanoveniu, ktoré je nahradzované, pričom účel a zmysel tejto Dohody musí byť zachovaný. Do doby, kým takáto dohoda nebude uzavretá, rovnako však aj pre prípad, že k nej nedôjde vôbec, sa na nahradenie neplatného neúčinného alebo nevynútiteľného ustanovenia použijú iné ustanovenia tejto Dohody a ak také nie sú, potom príslušné ustanovenia právnych predpisov, a to vždy také ustanovenia, ktoré zodpovedajú kritériám podľa predchádzajúcej vety.

5. Dohoda sa považuje za uzavretú a nadobúda účinnosť dňom jej podpísania účastníkmi Dohody.
6. Dohoda sa vyhotovuje v dvoch rovnopisoch, po jednom vyhotovení pre každého účastníka Dohody.
7. Účastníci Dohody vyhlasujú, že si Dohodu prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah Dohody zodpovedá ich skutočnej a slobodnej vôli, ju podpisujú.

V Bratislave, dňa ____ . decembra 2016

V Banskej Bystrici, dňa ____ . decembra 2016

DÓVERA zdravotná poisťovňa, a.s.
Ing. Martin Kultán
generálny riaditeľ

**Fakultná nemocnica s poliklinikou
F.D. Roosevelta Banská Bystrica**
Ing. Mária Lapuníková, MBA
riaditeľka