

Dohoda

o urovnaní a o započítaní vzájomných pohľadávok

uzatvorená v zmysle

*§ 585 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov a
§ 364 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov*

(ďalej len „dohoda“)

Článok 1

Účastníci dohody

- 1.1. **Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.**
so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka
zastúpená: Mgr. Miroslav Kočan, predseda predstavenstva
Ing. Milan Horváth, podpredseda predstavenstva
doc. JUDr. Mgr. Michal Ďuriš, PhD., člen predstavenstva
PaedDr. Tibor Papp, člen predstavenstva
IČO: 35 937 874
IČ DPH: SK2022027040
zápis: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I
oddiel: Sa, vložka číslo: 3602/B
bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387

(ďalej len „poisťovňa“)

a

- 1.2. **Fakultná nemocnica Trnava**
so sídlom: Andreja Žarnova 11, 917 75 Trnava
zastúpený: MUDr. Daniel Žitňan, MPH, riaditeľ
IČO: 00 610 381
ID poskytovateľa: P20979
bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK54 8180 0000 0070 0028 1238

(ďalej len „poskytovateľ“)

Článok 2

Predmet dohody

- 2.1. Predmetom tejto dohody je urovanenie všetkých práv a povinností medzi účastníkmi dohody, ktoré vznikli z ich zmluvného vzťahu uzatvoreného podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, na základe Zmluvy č. 62NFAS000211 v znení jej neskorších dodatkov (ďalej len „zmluva“) za obdobie od 01.01.2016 do 31.12.2016 (ďalej len „urovňované obdobie“), známych aj neznámych alebo sporných, ktoré akokoľvek súviseli so zmluvou a/alebo urovnávaným obdobím, ako aj dohoda účastníkov dohody o započítaní vzájomných pohľadávok, a to všetko podľa podmienok tejto dohody.
- 2.2. Urovanenie podľa tejto dohody sa vzťahuje na faktúry poskytovateľa vystavené v zmysle zmluvy, ktoré boli poisťovni doručené ku dňu 24.03.2017, avšak ku dňu 24.03.2017 neboli uhradené.
- 2.3. Urovanenie podľa tejto dohody sa nevzťahuje na pohľadávky a záväzky:
2.3.1. za poisťencov EÚ,

- 2.3.2. za lekárenskú starostlivosť,
- 2.3.3. za lieky, zdravotnícke pomôcky a špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „ŠZM“) obstaraný poisťovňou,
- 2.3.4. vzniknuté vykonaním dodatočnej revíznej kontroly na základe protokolov číslo: 17110251 a 17110278,
- 2.3.5. vo vzťahu k uplatňovaniu sankcií na základe zistení uvedených v protokoloch o revíznej kontrole vzťahujúcich sa k urovnávanému obdobiu.

2.4. Urovanie podľa tejto dohody sa uskutočňuje formou:

- 2.4.1. doučtovania výkonov zdravotnej starostlivosti za urovnávané obdobie samostatne podľa jednotlivých typov zdravotnej starostlivosti,

s výslednou sumou 45.447,05 EUR,

- 2.4.2. úhrady evidovaných a neuhradených výkonov zdravotnej starostlivosti za urovnávané obdobie nad zmluvne dohodnutý rozsah zdravotnej starostlivosti pre jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti, celkovo na úrovni 20 %,

s výslednou sumou 20.954,00 EUR,

- 2.4.3. úhrady vykázaného, evidovaného a neuhradeného ŠZM za obdobie 10/2016 v rozsahu 20 % z rozdielu zmluvne dohodnutej ceny ŠZM od 01.10.2016 a zmluvne dohodnutej ceny ŠZM do 30.09.2016,

s výslednou sumou 4.950,00 EUR,

- 2.4.4. úhrady vykázaných, uznaných a neuhradených výkonov mimoriadne finančne náročnej zdravotnej starostlivosti za urovnávané obdobie,

s výslednou sumou 4.199,90 EUR,

- 2.4.5. úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v zmysle nasledovných faktúr poskytovateľa:

číslo faktúry poskytovateľa	uznaná suma faktúry (v EUR)
201730038	582,00
201730071	1.400,00
201730069	442,50
201730070	308,00
201730068	12.350,00

s výslednou sumou 15.082,50 EUR.

- 2.5. Predmetom urovnania podľa tejto dohody sú aj pohľadávky poisťovne voči poskytovateľovi, ktoré vznikli vykonaním revíznej kontroly:

číslo „I“ – Faktúry poisťovne	suma (v EUR)
2016VY6100122712	2.211,51
2016VY6100122775	862,50
2016VY6100122770	950,00
2016VY6100122783	20.176,00
2016VY6100122776	27.677,50

s výslednou sumou 51.877,51 EUR, a ktoré ku dňu 24.03.2017 uhradené neboli.

Článok 3 Urovanie

- 3.1. Poistovňa po zohľadnení bodu 2.4. eviduje voči poskytovateľovi splatný peňažný záväzok v úhrnnej sume 90.633,45 EUR (slovom: deväťdesiatšesťstotridsaťtri euro štyridsaťpäť centov), ktorý je splatnou pohľadávkou poskytovateľa. Príslušenstvo k pohľadávke je súčasťou urovnania.
- 3.2. Poskytovateľ po zohľadnení bodu 2.5. eviduje voči poisťovni splatný peňažný záväzok v úhrnnej sume 51.877,51 EUR (slovom: päťdesiatjedentisícosemstosedemdesiatsedem euro päťdesiatjeden centov), ktorý je splatnou pohľadávkou poisťovne. Príslušenstvo k pohľadávke je súčasťou urovnania.
- 3.3. Poskytovateľ prehlasuje, že:
 - 3.3.1. ku dňu uzatvorenia tejto dohody pohľadávky uvedené v tejto dohode vlastní a nepostúpil ich tretím osobám,
 - 3.3.2. po uzatvorení tejto dohody si voči poisťovni nebude uplatňovať žiadny ďalší nárok na úhradu výkonov uvedených v tejto dohode.
- 3.4. Poskytovateľ sa zaväzuje, že:
 - 3.4.1. si voči poisťovni neuplatní príslušenstvo z pohľadávok, ktoré sú predmetom urovnania podľa tejto dohody,
 - 3.4.2. nepostúpi pohľadávky ani príslušenstvo k nim tretej strane, nakoľko všetky známe aj neznáme alebo sporné pohľadávky, ktoré akokoľvek súviseli so zmluvou a urovnávaním obdobím sú súčasťou urovnania podľa tejto dohody.
- 3.5. Ak sa dodatočne preukáže, že vyhlásenie poskytovateľa uvedené v bode 3.3.1. je nepravdivé, alebo poskytovateľ poruší záväzok uvedený v bode 3.4.2., vzniká poisťovni voči poskytovateľovi nárok na uplatnenie si zmluvnej pokuty vo výške postúpenej pohľadávky. Uplatnením zmluvnej pokuty nie je dotknutý nárok poisťovne na náhradu škody, a to aj vo výške presahujúcej dohodnutú zmluvnú pokutu.
- 3.6. Účastníci dohody prehlasujú, že urovanie podľa tejto dohody považujú za konečné. Splnením záväzku poisťovne podľa článku 5 sa budú všetky pohľadávky poskytovateľa a poisťovne, vrátane ich príslušenstva, voči poisťovni a poskytovateľovi, známe aj neznáme alebo sporné, ktoré akokoľvek súviseli so zmluvou a/alebo urovnávaným obdobím, považovať za urované (s výnimkou bodu 2.3., na ktorý sa urovanie nevzťahuje).

Článok 4 Započítanie

- 4.1. Poskytovateľ eviduje voči poisťovni splatnú peňažnú pohľadávku špecifikovanú v bode 3.1. v úhrnnej sume 90.633,45 EUR (slovom: deväťdesiatšesťstotridsaťtri euro štyridsaťpäť centov).
- 4.2. Poistovňa eviduje voči poskytovateľovi splatnú peňažnú pohľadávku špecifikovanú v bode 3.2. v úhrnnej sume 51.877,51 EUR (slovom: päťdesiatjedentisícosemstosedemdesiatsedem euro päťdesiatjeden centov).
- 4.3. Účastníci dohody vzájomné splatné pohľadávky podľa bodu 4.1. a 4.2. čo do rozsahu, výšky a dôvodu, uznávajú.
- 4.4. Účastníci dohody sa dohodli na započítaní vzájomných splatných pohľadávok podľa bodu 4.1. a 4.2. v rozsahu, v akom sa vzájomne kryjú.
- 4.5. Zánik vzájomných pohľadávok podľa bodu 4.1. a 4.2. v rozsahu, v ktorom sa kryjú, nastane okamihom, keď sa tieto vzájomné pohľadávky prvýkrát stretnú.

- 4.6. Po vykonanom započítaní podľa tohto článku dohody poisťovňa eviduje voči poskytovateľovi peňažný záväzok v úhrnnej sume 38.755,94 EUR (slovom: tridsaťosemtisíc sedemstopäťdesiatpäť euro deväťdesiatštyri centov).

Článok 5 **Úhrada záväzku poisťovne**

- 5.1. Poisťovňa sa zaväzuje po zohľadnení článku 3 a článku 4 uhradiť poskytovateľovi sumu podľa bodu 4.6., t.j. **38.755,94 EUR** (slovom: tridsaťosemtisíc sedemstopäťdesiatpäť euro deväťdesiatštyri centov), a to bankovým prevodom na bankový účet poskytovateľa uvedený v záhlaví tejto dohody **do 30 kalendárnych dní odo dňa podpisu tejto dohody**.
- 5.2. Účastníci dohody berú na vedomie a súhlasia, že všetky údaje obsiahnuté v tejto dohode boli aktuálne ku dňu 24.03.2017, pričom v časovom rozmedzí odo dňa 24.03.2017 do dňa podpisu tejto dohody mohlo dôjsť k zániku niektorých pohľadávok či už na strane poisťovne ako aj poskytovateľa ich riadnym splnením a/alebo jednostranným započítaním. V takomto prípade sa záväzok poisťovne podľa bodu 5.1. zníži o sumu rovnajúcu sa súčtu zaniknutých pohľadávok.

Článok 6 **Záverečné ustanovenia**

- 6.1. Táto dohoda vzniká a nadobúda účinnosť dňom jej podpisu oboma účastníkmi dohody.
- 6.2. Súhlas s obsahom dohody vyjadria účastníci dohody svojim podpisom na dohode.
- 6.3. Táto dohoda je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každý účastník dohody obdrží jeden rovnopis dohody.

V Bratislave, dňa 06.04.2017

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....
MUDr. Daniel Žitňan MPH
riaditeľ
Fakultná nemocnica Trnava

.....
Mgr. Miroslav Kočan
predseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
Ing. Milan Horváth
podpredseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.