

762/2018/PR
50/2018/2

Dohoda o urovnání a o započítání 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

Fakultná nemocnica Nitra Špitálska 6, 950 01 Nitra IČO: 17 336 007	
19.04.2018	
Číslo záznamu: 212/2018/2	Číslo: 762/2018/PR
Prílohy:	Vyhlásenie: Mgr. Zdeněk Horvát

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“)

1.2. Fakultná nemocnica Nitra

so sídlom: Špitálska 6, 950 01 Nitra
zastúpený: Ing. Ľubomír Dorociak, generálny riaditeľ
Ing. Peter Urbán, ekonomický riaditeľ
MUDr. Marián Bakoš, PhD., medicínsky riaditeľ
IČO: 17 336 007
ID poskytovateľa: P85687
bankové spojenie: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK49 8180 0000 0070 0028 0649

(ďalej len „poskytovateľ“)

Článok 2 Predmet dohody

- 2.1. Predmetom tejto dohody je urovnávanie 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. 62NFAS000411 v znení jej neskorších dodatkov (ďalej len „zmluva“) za obdobie od 01.01.2017 do 31.12.2017 (ďalej len „urovnávané obdobie“), známych aj neznámych alebo sporných, ktoré akokoľvek súviseli so zmluvou a/alebo urovnávaným obdobím s výnimkou pohľadávok podľa bodu 2.3., ako aj dohoda o započítaní vzájomných pohľadávok účastníkov dohody, a to všetko podľa podmienok tejto dohody.
- 2.2. Urovnávanie podľa tejto dohody sa vzťahuje na faktúry poskytovateľa za obdobie podľa bodu 2.1. vystavené v zmysle zmluvy, ktoré boli poisťovni doručené ku dňu 26.03.2018, avšak ku dňu 26.03.2018 neboli uhradené.
- 2.3. Urovnávanie podľa tejto dohody sa nevzťahuje na pohľadávky a záväzky:
 - 2.3.1. za poisťencov EÚ,

- 2.3.2. za lekárenskú starostlivosť a starostlivosť poskytnutú zariadením spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, vrátane ich nesprávnej indikácie,
- 2.3.3. za lieky, zdravotnícke pomôcky a špeciálny zdravotnícky materiál (ďalej len „ŠZM“), ktoré boli predpísané, resp. indikované a/alebo vydané v rozpore s platnou legislatívou a/alebo zmluvou; vrátane tých, ktoré boli obstarané poisťovňou,
- 2.3.4. vo vzťahu k uplatňovaniu zmluvných pokút na základe zistení uvedených v protokoloch o revíznej kontrole vzťahujúcich sa k urovnávanému obdobiu,
- 2.3.5. vzniknuté za obdobie od 01.07.2017 do 31.10.2017 z titulu refundácie nákladov na úhradu zdravotnej starostlivosti, ktoré poisťovňa uhradila nad rámec hospitalizačného prípadu poskytovateľovi alebo inému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti napriek tomu, že tieto náklady boli zahrnuté v úhrade za hospitalizačný prípad, a ktoré však ku dňu uzatvorenia tejto dohody refundované ešte neboli,
- 2.3.6. za náklady zdravotnej starostlivosti vynaložené poisťovňou v dôsledku zavineného protiprávneho konania v zmysle § 9 ods. 7 písm. c) zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 2.4. Predmetom urovnania podľa tejto dohody sú pohľadávky poskytovateľa voči poisťovni:
- 2.4.1. z doúčtovania výkonov zdravotnej starostlivosti za urovnávané obdobie samostatne podľa jednotlivých typov zdravotnej starostlivosti,
- s výslednou sumou 92.444,04 EUR,
- 2.4.2. z evidovaných a neuhradených výkonov zdravotnej starostlivosti za urovnávané obdobie, celkovo na úrovni 100 %,
- s výslednou sumou 326.662,58 EUR,
- 2.4.3. z vykázaných, uznaných a neuhradených výkonov mimoriadne finančne náročnej zdravotnej starostlivosti za urovnávané obdobie,
- s výslednou sumou 11.436,27 EUR,
- 2.4.4. za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v zmysle nasledovných neuhradených faktúr poskytovateľa:

číslo faktúry poskytovateľa	uznaná suma faktúry (v EUR)
18220077	814,12
18220078	1.149,91
18220099	1.837,68
18220100	1.583,68
18220101	3.561,55

- s výslednou sumou 8.946,94 EUR,
- 2.4.5. za poskytnutú zdravotnú starostlivosť za urovnávané obdobie, ktorá bola poisťovni poskytovateľom vyfakturovaná spolu s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou za obdobie 02/2018 v zmysle nasledovnej neuhradenej faktúry:

číslo faktúry poskytovateľa	uznaná suma faktúry vzťahujúca sa k urovnávanému obdobiu (v EUR)
18220074	241,46

- s výslednou sumou 241,46 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)
2016RC61V0000111	13.538,15
2016RC61V0000117	36.764,90

- s výslednou sumou 50.303,05 EUR a ku dňu 26.03.2018 uhradené neboli.

Článok 3 Urovanie

- 3.1. Poistovňa po zohľadnení bodu 2.4. eviduje voči poskytovateľovi peňažný záväzok v úhrnnej sume 439.731,29 EUR, ktorý je pohľadávkou poskytovateľa. Príslušenstvo k pohľadávke je súčasťou urovnania.
- 3.2. Poskytovateľ po zohľadnení bodu 2.5. eviduje voči poisťovni peňažný záväzok v úhrnnej sume 50.303,05 EUR, ktorý je pohľadávkou poisťovne. Príslušenstvo k pohľadávke je súčasťou urovnania.
- 3.3. Poskytovateľ vyhlasuje, 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 obdobiem, 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 vyhlasujú, 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 obdobiem, považovať za urované (s výnimkou bodu 2.3., na ktorý sa urovanie nevzťahuje).

Článok 4 Započítanie

- 4.1. Poskytovateľ eviduje voči poisťovni peňažnú pohľadávku špecifikovanú v bode 3.1. v úhrnnej sume 439.731,29 EUR.
- 4.2. Poistovňa eviduje voči poskytovateľovi peňažnú pohľadávku špecifikovanú v bode 3.2. v úhrnnej sume 50.303,05 EUR.
- 4.3. Účastníci dohody vzájomné pohľadávky podľa bodu 4.1. a 4.2. čo do rozsahu, výšky a dôvodu, uznávajú.
- 4.4. Účastníci dohody sa dohodli na započítaní vzájomných 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 389.428,24 EUR.

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.

389.428,24 EUR

(slovom: Tristoosemdesiatdeväťtisícštyristodvadsaťosem euro dvadsaťštyri 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 26.03.2018, pričom v časovom rozmedzí odo dňa 26.03.2018 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 poskytovateľa a navýši o sumu rovnajúcu sa súčtu zaniknutých pohľadávok poisťovne.

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 03.04.2018


Za poskytovateľa:



Ing. Ľubomír Dorociak
generálny riaditeľ
Fakultná nemocnica Nitra



Ing. Peter Urbán
ekonomický riaditeľ
Fakultná nemocnica Nitra




MUDr. Marián Bakoš, PhD.
medicínsky riaditeľ
Fakultná nemocnica Nitra

Za poisťovňu:



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



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

FAKULTNA NEMOCNICA
NITRA