

Dohoda o urovnaní

uzatvorená v zmysle

§ 585 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov
(ďalej len „dohoda“)

Článok 1 Účastníci dohody

1.1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

sídlo: 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
banka: Štátna pokladnica
číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
zápis: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka č. 3602/B

(ďalej len „poisťovňa“)

1.2. Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica

sídlo : Nám. L. Svobodu 4, 974 01 Banská Bystrica
zastúpená: Ing. Marianna Hoghová, generálny riaditeľ
Ing. Juraj Gallo, ekonomický riaditeľ
MUDr. Miloslav Hanula, PhD., medicínsky riaditeľ
identifikátor poskytovateľa: N49813
IČO : 37 957 937
banka: Štátna pokladnica, Bratislava
číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0028 0745

(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. 62NFAS000111 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.,** 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 12.03.2018 avšak ku dňu 12.03.2018 neboli uhradené.
- 2.3. Urovnávanie podľa tejto dohody sa nevzťahuje na pohľadávky a záväzky:
- 2.3.1. **za poistencov 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 „SZM“), 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 13 303,01 EUR,

2.4.2. z vykázaných, uznaných a neuhradených výkonov mimoriadne finančne náročnej zdravotnej starostlivosti za urovnávané obdobie,

s výslednou sumou 20 839,56 EUR,

2.4.3. za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v zmysle nasledovných neuhradených faktúr poskytovateľa:

číslo faktúry poskytovateľa	uznaná suma faktúry (v EUR)
201810009	266,11
201810010	219,98

s výslednou sumou 486,09 EUR.

Článok 3 Urovanie

3.1. Poisťovňa po zohľadnení bodu 2.4. eviduje voči poskytovateľovi peňažný záväzok v úhrnnej sume **34 628,66 EUR**, ktorý je pohľadávkou poskytovateľa. Príslušenstvo k pohľadávke je súčasťou urovnania.

3.2. Poskytovateľ vyhlasuje, že:

3.2.1. ku dňu uzatvorenia tejto dohody pohľadávky uvedené v tejto dohode vlastní a nepostúpil ich tretím osobám,

3.2.2. po uzatvorení tejto dohody si voči poisťovni nebude uplatňovať žiadny ďalší nárok na úhradu výkonov uvedených v tejto dohode.

3.3. Poskytovateľ sa zaväzuje, že:

3.3.1. si voči poisťovni neuplatní príslušenstvo z pohľadávok, ktoré sú predmetom urovnania podľa tejto dohody,

3.3.2. nepostúpi pohľadávky ani príslušenstvo k nim tretej strane, nakoľko všetky známe aj neznáme alebo sporné pohľadávky, ktoré akokoľvek súviseli so zmluvou a urovnávaním obdobi, sú súčasťou urovnania podľa tejto dohody.

3.4. Ak sa dodatočne preukáže, že vyhlásenie poskytovateľa uvedené v bode 3.2.1. je nepravdivé, alebo poskytovateľ poruší záväzok uvedený v bode 3.3.2., 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.

- 3.5. Účastníci dohody vyhlasujú, že urovanie podľa tejto dohody považujú za konečné. Splnením záväzku poisťovne podľa článku 4 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 **Úhrada záväzku poisťovne**

- 4.1. Poisťovňa sa zaväzuje po zohľadnení článku 3 uhradiť poskytovateľovi sumu podľa bodu 3.1., t.j. **34 628,66 EUR (slovom: tridsaťštyritisíc šestodvadsaťosem euro šesťdesiatšesť centov)**, a to bankovým prevodom na bankový účet poskytovateľa uvedený v záhlaví tejto dohody **do 30 kalendárnych dní odo dňa podpisu tejto dohody**.
- 4.2. Účastníci dohody berú na vedomie a súhlasia, že všetky údaje obsiahnuté v tejto dohode boli aktuálne ku dňu 12.03.2018, pričom v časovom rozmedzí odo dňa 12.03.2018 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 4.1. zníži o sumu rovnajúcu sa súčtu zaniknutých pohľadávok poskytovateľa a navýši o sumu rovnajúcu sa súčtu zaniknutých pohľadávok poisťovne.

Článok 5 **Záverečné ustanovenia**

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

V Bratislave, dňa 04.04.2018

.....
Ing. Marianna Hoghová
generálny riaditeľ
Detská fakultná nemocnica
Banská Bystrica

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

.....
Ing. Juraj Gallo
ekonomický riaditeľ
Detská fakultná nemocnica
Banská Bystrica

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