

# 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.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava – mestská časť Petržalka  
zastúpená: PhDr. Ľubica Hlinková, MPH, predsedníčka predstavenstva  
Ing. Milan Horváth, podpredseda predstavenstva  
doc. JUDr. Mgr. Michal Ďuriš, PhD., člen predstavenstva  
PaedDr. Tibor Papp, člen predstavenstva  
zastúpení: riaditeľ Krajskej pobočky v Košiciach  
Ing. Peter Jakab  
adresa pobočky: Senný trh 1, 040 01 Košice  
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. Inštitút nukleárnej a molekulárnej medicíny

sídlo: Rastislavova 43, 042 53 Košice  
zastúpený: MUDr. Viliam Čislák, MPH, MBA, riaditeľ  
IČO: 35562340  
IČ DPH: SK2021871808  
banka: Štátna pokladnica  
číslo účtu: SK14 8180 0000 0070 0028 5159  
identifikátor poskytovateľa: P89543

(ďalej len „poskytovateľ“)

## Článok 2 Predmet dohody

- 2.1. Predmetom tejto dohody je urovnanie 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. 43NVSU000111 v znení jej neskorších dodatkov a Zmluvy č. 43NVSU000118 v znení jej neskorších dodatkov (spoločne ďalej len „zmluva“) za obdobie od 01. 01. 2018 do 31. 12. 2018 (ďalej len „urovňované obdobie“), známych aj neznámych alebo sporných, ktoré akokoľvek súviseli so zmluvou a/alebo urovnávaným obdobím s výnimkou pohľadávok a záväzkov podľa bodu 2.3., a to všetko podľa podmienok tejto dohody.
- 2.2. Urovnanie podľa tejto dohody sa vzťahuje na faktúry poskytovateľa za obdobie podľa bodu 2.1. vystavené v zmysle zmluvy, ktoré boli poisťovní doručené ku dňu 12. 03. 2019, avšak ku dňu 12. 03. 2019 neboli uhradené.
- 2.3. Urovnanie 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, 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. 01. 2018 do 31.03. 2018 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 18,70 EUR,

2.4.2. z evidovaných a neuhradených výkonov zdravotnej starostlivosti za urovnávané obdobie, celkovo na úrovni 100 %,

s výslednou sumou 88 810 EUR,

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

s výslednou sumou 0 EUR,

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

| číslo faktúry poskytovateľa | uznaná suma faktúry (v EUR) |
|-----------------------------|-----------------------------|
| -                           | -                           |

s výslednou sumou 0 EUR.



### Článok 3 Urovanie

- 3.1. Poistovňa po zohľadnení bodu 2.4. eviduje voči poskytovateľovi peňažný záväzok v úhrnej sume **88 828,70 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 obdobím, 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 urovnávaním obdobím, považovať za urované (s výnimkou bodu 2.3., na ktorý sa urovanie nevzťahuje).

### Článok 4 Úhrada záväzku poisťovne

- 4.1. Poistovňa sa zaväzuje po zohľadnení článku 3 uhradiť poskytovateľovi sumu podľa bodu 3.1., t.j. **88 828,70 EUR (slovom: osemdesiatosemtisícosemstodvadsaťosem eur a sedemdesiat 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. 2019, pričom v časovom rozmedzí odo dňa 12. 03. 2019 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**  
**Závěrečné 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 Košiciach, dňa 11. 04. 2019

Za poskytovateľa:

Za poisťovňu:

.....  
MUDr. Viliam Čislák, MPH, MBA  
riaditeľ  
Inštitút nukleárnej a molekulárnej medicíny

.....  
Ing. Peter Jakab  
riaditeľ Krajskej pobočky v Košiciach  
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.