

D O D A T E K č. 1

k Rámcové smlouvě o bezregresním postoupení pohledávek za úplatu č. FR00488 ze dne 17. 1. 2020

uzavřený mezi smluvními stranami:

UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.,
sídlem Praha 4 - Michle, Želetavská 1525/1, PSČ 140 92,
IČ 64948242, zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka
3608,
zastoupenou oprávněnými níže podepsanými osobami,
na straně jedné jako postupník
(dále jen „**Banka**“)

a

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně,
sídlem Brno, Pekařská 664/53, PSČ 656 91,
IČ 00159816, DIČ CZ00159816
zastoupená Ing. Vlastimilem Vajdákem, ředitelem nemocnice,
číslo účtu: 71138621/0710
na straně druhé jako postupitel

A.

1. Dne 17. ledna 2020 byla mezi výše uvedenými smluvními stranami uzavřena Rámcová smlouva o bezregresním postoupení pohledávek za úplatu č. FR00488, na základě které Klient postupuje Bance za úplatu své pohledávky za:
 - Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, sídlem Praha 3, Orlická 4/2020, PSČ 130 00, IČ 41197518, zřízena zákonem č. 551/1991 Sb., do obchodního rejstříku se nezapisuje,
 - Zdravotní pojišťovnou ministerstva vnitra České republiky, sídlem Praha 3, Vinohrady, Vinohradská 2577/178, PSČ 130 00, IČ 47114304,
 - Vojenskou zdravotní pojišťovnou České republiky, sídlem Praha 9, Drahobejlova 1404/4, PSČ 190 03, IČ 47114975
 - Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou, sídlem Ostrava, Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00, IČ 47672234,a to až do výše **CZK 1.250.000.000,-** (dále jen „**rámcová smlouva**“).

B.

Smluvní strany se dohodly na následujících změnách jejího obsahu:

1. xxxxx

10. xxxxx

2. xxxxx

1. xxxxx

3. xxxxx

2. xxxxx

C.

Ostatní ustanovení rámcové smlouvy zůstávají tímto dodatkem nedotčena.

D.

1. Tento dodatek se vyhotovuje ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží po jednom stejnopise.
2. Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu poslední smluvní stranou.

V Praze dne 15.4.2020

V Brně dne 15.4.2020

UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s.

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

podpis: _____
jméno: _____

podpis: _____
jméno: _____

podpis: _____
jméno: _____

podpis: _____
jméno pracovníka Banky -
identifikující osoby: