

## Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	Nemocnice Český Krumlov, a.s.
<b>Sídlo (obec):</b>	Český Krumlov
<b>Ulice, č. p., PSČ:</b>	Nemocniční 429, Horní Brána, 381 01
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Krajský soud v Českých Budějovicích, oddíl B, vložka 1460, dne 30. 9. 2005</li> </ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	
<b>IČ:</b>	26095149
<b>IČZ:</b>	33100000
<b>Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:</b>	

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>		
<b>Sídlo:</b>	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00	
<b>IČ:</b>	41197518	
<b>Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj</b>		
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>		
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	České Budějovice	
<b>Ulice, č. p., PSČ:</b>	Žižkova 22, 370 01	
<b>tel.: 952 222 222</b>	<b>fax: 925 228 241</b>	<b>e-mail: info@vzp.cz</b>
<b>Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:</b>	Česká národní banka 1114004311/0710	

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

uzavírají následující  
**Dohodu o úhradě dluhu ve splátkách (dále jen „Dohoda“)**

## Článek I. Uznání dluhu

1. Poskytovatel poskytuje pojištěncům Pojišťovny hrazené zdravotní služby a Pojišťovna je Poskytovateli hradí dle smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 1833N001 (dále jen „Smlouva“).
2. Z provedených vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2023 ze dne 18. 6. 2024 za IČZ 33100000, č. j. RURM/0119/2024/PB a ze dne 31. 7. 2024 za IČZ 33100000, č. j. RURM/0173/2024/PH a dále z vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2023 ze dne 22. 5. 2024 za IČZ 33103000, č. j. RURM/0105/2024/PB vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném období **přeplatek ve výši 12.822.045,40 Kč (slovy: dvanáctmilionů osm set dvacet dvaceticet čtyřicet pět korun českých a čtyřicet haléřů)**. Ke dni uzavření této Dohody Poskytovatel ze shora uvedené částky Pojišťovně neuhradil ničeho.
3. Poskytovatel prohlašuje, že uznává svůj dluh vůči Pojišťovně specifikovaný v odst. 1 a odst. 2 tohoto Článku co do důvodu a výše a zavazuje se jej uhradit způsobem uvedeným v Článku II. této Dohody.

## Článek II. Dohoda o splátkách

1. Poskytovatel a Pojišťovna se dohodli, že Poskytovatel uhradí svůj dluh Pojišťovně dle níže uvedeného rozpisu splátek a že úhrada bude provedena formou zápočtu proti níže uvedeným úhradám za zdravotní služby poskytnuté na základě Smlouvy, na které Poskytovateli vznikne nárok.
2. Rozpis splátek:  
  
Celková částka ve výši 12.822.045,40 Kč bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:
  1. splátka ve výši 6.411.000,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období říjen 2024,
  2. splátka ve výši 6.411.045,40 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období listopad 2024.
3. V případě, že z jakýchkoliv důvodů nebude možné započítat plnou výši některé ze splátek dohodnutých v odst. 2, zavazuje se Poskytovatel uhradit částku, kterou nebylo možné započítat do konce kalendářního měsíce, v němž měl být zápočet proveden, na účet Pojišťovny č. 1114004311/0710, variabilní symbol 3310023006, konstantní symbol 308, vedený u ČNB. V takovém případě se splátka nebo její část považuje za uhrazenou dnem, kdy bude příslušná částka připsána na účet Pojišťovny. V případě sporu je Poskytovatel povinen na vyžádání Pojišťovny doložit, kdy byla částka z účtu Poskytovatele poukázána.
4. Pokud měsíční splátka nebude Pojišťovně uhrazena dle odst. 2, ani dle odst. 3 tohoto Článku, stává se celý neuhrazený dluh splatným a Pojišťovna je oprávněna započítat dlužnou částku proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele vzniklé z titulu poskytování zdravotních služeb podle Smlouvy.
5. Poskytovatel je kdykoliv oprávněn uhradit celý dluh, přičemž takovou skutečnost je povinen neprodleně písemně oznámit Pojišťovně.
6. Pojišťovna je povinna na žádost Poskytovatele splnění dluhu písemně potvrdit. Pojišťovna je povinna na žádost Poskytovatele potvrdit aktuální výši dluhu.

### Článek III.

1. Tato Dohoda je vyhotovena ve dvou stejnopisech, přičemž každý účastník obdrží jedno vyhotovení.
2. Dohoda nabývá platnosti dnem jejího uzavření. Uznání dluhu nabývá platnosti dnem, kdy jej Poskytovatel opatří svým podpisem a vůči Pojišťovně je účinné okamžikem, kdy je jí doručeno.
3. Pojišťovna i Poskytovatel ve shodě prohlašují, že tato Dohoda byla uzavřena podle jejich pravé svobodné a vážné vůle, svobodně a vážně, určitě a srozumitelně a nikoli v tísní a za nápadně nevýhodných podmínek.
4. Smluvní strany považují tuto Dohodu za dokument podléhající zveřejnění ve smyslu ustanovení § 17 odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Pojišťovna se zavazuje Dohodu zveřejnit do 60 dnů ode dne jejího uzavření způsobem umožňujícím dálkový přístup.

za Poskytovatele

za Pojišťovnu