

## Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Psychiatrická nemocnice Brno</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Brno
<b>Ulice, č. p., PSČ:</b>	Húskova 2, 618 32
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nezapisuje se</li> </ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	MUDr. Pavlem Mošťákem, ředitelem
<b>IČ:</b>	160105
<b>IČZ:</b>	72935000
<b>Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:</b>	<b>Česká národní banka, 71330621/0710</b>

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky			
Sídlo:		Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00	
IČ:		41197518	
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina			
Zastoupená (jméno a funkce):		<div></div> ředitelkou Regionální pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Doručovací adresa (obec):		Brno	
Ulice, č. p., PSČ:		Benešova 696/10, 659 14	
tel.: 952 222 222		fax: 542 221 431	e-mail: podatelna@vzp.cz, info@vzpcz
Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:		Česká národní banka, 1114007651/0710	

(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. 1972F001 (dále jen „Smlouva“).
2. Z výsledného finančního vypořádání za rok 2021 pro NS/VF 3PO zaslaného dopisem „Informace k vyúčtování výše úhrady za hrazené služby za rok 2021“, ze dne 29. 8. 2022, NAŠE ZN. OEZP/RÚRM/22/240 vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném **období přeplatek ve výši 32 131 146,16 Kč (slovy: třicet dva milionů jedno sto třicet jedna tisíc jedno sto čtyřicet šest korun českých šestnáct haléřů)**. Ke dni uzavření této Dohody bylo Poskytovatelem ze shora uvedeného přeplatku uhrazeno **10 000 000,00 Kč**, takže dluh činí částku **22 131 146,16 Kč (slovy: dvacet dva milionů jedno sto třicet jedna tisíc jedno sto čtyřicet šest korun českých šestnáct haléřů)**
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 22 131 146,16 Kč bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:

1. splátka ve výši 4 426 230,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období srpen 2022;
  2. splátka ve výši 4 426 230,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období září 2022;
  3. splátka ve výši 4 426 230,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období říjen 2022;
  4. splátka ve výši 4 426 230,00 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období listopad 2022;
  5. splátka ve výši 4 426 226,16 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období prosinec 2022.
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. 1114007651/0710, variabilní symbol 72935000, 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

