

## Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Krnov
<b>Ulice, č. p., PSČ:</b>	I. P. Pavlova 552/9, Pod Bezručovým vrchem, 794 01
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Krajský soud Ostrava, oddíl Pr, vložka 876, dne 17. října 2003</li> </ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	MUDr. Ladislav Václavec, MBA, ředitel
<b>IČ:</b>	00844641
<b>IČZ:</b>	85600000
<b>Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:</b>	ČESKÁ SPOŘITELNA, A.S., 0-2870392/0800

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky		
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00	
IČ:	41197518	
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj		
Zastoupená (jméno a funkce):		
Doručovací adresa (obec):	Ostrava	
Ulice, č. p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00	
tel.: 952 222 222	fax: 596 118 973	e-mail: podatelna@vzp.cz
Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:	ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA, 1114009761/0710	

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

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

### Článek I. Předmět dohody

- Poskytovatel poskytuje pojištěncům Pojišťovny hrazené zdravotní služby a Pojišťovna je Poskytovateli hradí dle smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 1885N001 (dále jen „Smlouva“).

2. Z provedení vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2023 ze dne 30.07.2024 č. j. VZP-24-05426244, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném **období přeplatek ve výši 32 091 951,95 Kč (slovy: třicet dva milionů devadesát jedna tisíc devět set padesát jedna korun českých devadesát pět haléřů)**. Ke dni uzavření této Dohody Poskytovatel ze shora uvedené částky Pojišťovně neuhradil ničeho.

## 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 **32 091 951,95 Kč** bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:

1. splátka ve výši 10 700 000,- Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období srpen 2024.
2. splátka ve výši 10 700 000,- Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období září 2024.
3. splátka ve výši 10 691 951,95 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období říjen 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. 1114009761/0710, variabilní symbol 8560023017, 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.

3. Pojišťovna i Poskytovatel ve shodě prohlašují, že tato Dohoda byla uzavřena podle jejich pravé svobodné a vážné vůle, svobodně a vážně, určité 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.