VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách

Poskytovatel zdravotních služeb:	Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Sídlo (obec):	Liberec I – Staré město
Ulice, č. p., PSČ:	Husova 1430/34, 460 01
Zápis v obchodním rejstříku: • Krajský soud Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1651, dne 7.2.2006	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Richard Lukáš Ph.D., předseda představenstva nebo doc. MUDr. Tomáš Roubíček, Ph.D. FESC, místopředseda představenstva. Předseda či místopředseda představenstva jsou oprávněni zastupovat společnost samostatně.
IČ:	27283933
IČZ:	50100000
Bankovní spojení (název banky) číslo účtu/kód banky:	Komerční banka, a.s. 36631461/0100

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky		
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00	
IČ:	41197518	
Regionální pobočka Čechy		
Zastoupená (jméno a funkce):	[redacted]	
Doručovací adresa (obec):	Plzeň	
Ulice, č. p., PSČ:	Sady 5. května 59, 306 30	
tel.: [redacted]	**fax:** --	**e-mail:** [redacted]
Bankovní spojení (název banky), číslo účtu/kód banky:	ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA 1114009411/0710	

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

uzavírají následující

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

Článek I.
Předmět dohody

1. Poskytovatel poskytuje pojištěncům Pojišťovny hrazené zdravotní služby a Pojišťovna je Poskytovateli hradí dle smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 2650N001 (dále jen „Smlouva“).

2. Z provedeného vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2025 ze dne 22. 6. 2026, č. j. VZP-26-04739722-L43B, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném období **přeplatek ve výši 16.483.697,26 Kč (slovy: šestnáctmilionůčtyřistaosmdesáttřitisícšestsetdevadesátsedm korun českých a dvacetšest haléřů)**. V rámci 2. kola vyúčtování vykázaných a uznaných zdravotních služeb za období roku 2025 ze dne 15. 10. 2026, č. j. RURML/012/2026/JS, vyplynulo, že na straně Poskytovatele existuje na úhradách poskytnutých za vykázané a uznané zdravotní služby ve shora uvedeném období **doplatek ve výši 170.201,06 Kč (slovy: stosedmdesáttisícdvěstějedna korun českých a šest haléřů)**. Celkový přeplatek tedy činí **16.313.496,20 Kč (slovy: šestnáctmilionů třistatřinácttisícčtyřistadevadesátšest korun českých a dvacet 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 16.313.496,20 Kč bude v níže uvedených částkách Pojišťovnou započítávána následujícím způsobem:

   1. splátka ve výši 8.156.748,10 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období říjen 2026,
   2. splátka ve výši 8.156.748,10 Kč bude započtena proti pohledávce Poskytovatele na úhradu zdravotních služeb za období listopad 2026.

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. 1114009411/0710, variabilní symbol 5010025007, 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, určitě a srozumitelně a nikoli v tísni 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
[redacted]	[redacted]