

Dohoda o narovnání

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.

sídlo: Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín

IČ: 27661989, DIČ: CZ27661989

bankovní spojení: ČSOB, č. ú. 151203067/0300

zapsaná v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Brně oddíl B, vložka 4437

zastoupená Ing. Janem Hrdým, předsedou představenstva

a Ing. Martinem Dévou, členem představenstva

kontaktní osoba ve věcech plnění dohody o narovnání: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

(dále jen „nemocnice“ na straně první)

a

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

(dále také jako „pacientka“ či poškozená)

a

Generali Česká pojišťovna a.s.

IČ: 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, PSČ 113 04

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464,

člen Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin,

vedeném IVASS pod číslem 026

zastoupená xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

(dále jen „pojišťovna“ na straně třetí)

(dále také všichni společně jako „účastníci dohody“ nebo „účastníci“)

uzavřeli následující dohodu o narovnání
dle § 1903 až 1905 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „Dohoda“)

I.

Odůvodnění a předmět Dohody

V zájmu odstranění dosavadních i případných dalších rozporů a zabránění případného nákladného, zdlouhavého a náročného soudního sporu o poskytnutí náhrady za ublížení na zdraví účastníci uzavřeli Dohodu, jak dále následuje.

II.

Podmínky narovnání

Nemocnice a pojišťovna se zavazují na základě této Dohody uhradit poškozené na jejich vzájemné úplné a konečné vypořádání, zejména na náhradu majetkové a nemajetkové újmy ve smyslu ustanovení § 2956 a následujících občanského zákoníku, která pacientce vznikla v důsledku xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx níže uvedený doplatek peněžitého plnění.

Dále se pojišťovna jako pojistitel nemocnice zavazuje uhradit vzniklé náklady právního zastoupení, a to způsobem a v rozsahu, jak je rozepsáno níže.

Doplatek náhrady újmy a vzniklé náklady řízení, resp. právního zastoupení budou pojišťovnou jako pojistitelem nemocnice uhrazeny takto:

- částku ve výši xxxxxxxxxxxxxx jako doplatek náhrady majetkové a nemajetkové újmy poškozené uhradí pojišťovna na účet advokátní kanceláře č. xxxxxxxxxxxxxx
- náklady právního zastoupení ve výši 4 úkonů z vyplaceného plnění, xxxxxxxxxxxxxx, a to v celkové výši xxxxxxxxxxxxxx Kč, uhradí pojišťovna na účet advokátní kanceláře č. xxxxxxxxxxxxxx.

Úhrada výše uvedených částek bude provedena do 20 (dvaceti) dnů ode dne doručení všemi stranami podepsané dohody na adresu Generali Česká pojišťovna a.s., k rukám xxxxxxxxxxxxxx

III.

Doložka o vztahu k osobám odpovídajícím za škodu, mlčenlivost

Uzavřením této Dohody a výplatou dohodnutých částek jsou vyrovnány veškeré nároky pacientky - poškozené, které byly vůči nemocnici kdykoliv vzneseny a které vznikly z výše uvedené pojistné události, a to včetně případného úroku z prodlení a nákladů právního zastoupení, a to jak vůči nemocnici a pojišťovně, tak vůči kterékoliv další osobě odpovídající za újmu vzniklou ze škodní události uvedené v čl. II. této Dohody. Pacientka prohlašuje, že neuplatní žádné další požadavky vyplývající ze škodní události uvedené v čl. II. této Dohody.

Účastníci této Dohody sjednávají, že zachovají mlčenlivost o obsahu této Dohody s výjimkou případů prolomení mlčenlivosti na základě zákona nebo s písemným souhlasem ostatních účastníků této Dohody nebo případu, kdy strana/účastník této Dohody je oprávněn či povinen poskytnout informace o obsahu této Dohody v soudním, správním, rozhodčím nebo jiném obdobném řízení vedeném v souvislosti se škodní událostí uvedenou v čl. II. této Dohody, nebo v případě argumentace judikaturního významu.

IV.

Závěrečná ustanovení

Účastníci prohlašují, že poskytnutím plnění dle této Dohody budou definitivně, zcela a jednou pro vždy vypořádány veškeré jejich nároky v souvislosti s událostí uvedenou v čl. II.

Uzavřením této Dohody a výplatou dohodnuté částky jsou vyrovnány veškeré známé a předpokladatelné nároky poškozené, jak vůči nemocnici, tak vůči pojišťovně, či kterékoliv další osobě odpovídající za újmu vzniklou v důsledku události uvedené v čl. II. této Dohody.

Veškerá práva a povinnosti plynoucí z události popsané dle čl. II Dohody tak zanikají a jsou nahrazeny právy a povinnostmi vyplývajícími z této Dohody.

V případě, že nemocnicí nebo pojišťovnou nebude dodržena povinnost stanovená ohledně úhrady finančních částek, má poškozená právo od Dohody odstoupit.

Nemocnice nebo pojišťovna mají právo od Dohody odstoupit v případě, že poškozená nedodrží svůj závazek mlčenlivosti.

Dohoda nabývá platnosti dnem podpisu všemi smluvními stranami. Je vyhotovena ve třech stejnopisech, z nichž každá strana obdrží po jednom vyhotovení.

Jednotlivá ustanovení dohody mohou být měněna pouze formou písemného číslovaného dodatku uzavřeného na základě dohody účastníků.

Vzhledem k tomu, že účastníky dohody jsou nemocnice a pojišťovna a nemocnice je povinným subjektem pro uveřejňování v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb., nabývá dohoda účinnosti dnem jejího uveřejnění v registru smluv. Dohodu uveřejní nemocnice s tím, že tato nebude obsahovat osobní údaje poškozených ani jejich právního zástupce, ani údaje kontaktních osob za nemocnici a pojišťovnu. Dále uveřejněná dohoda nebude obsahovat

vyplacené částky ani popis důvodu a data vzniku újmy uvedený v čl. II prvním odstavci.

Účastníci potvrzují, že si její text přečetli, jejímu obsahu rozumějí a souhlasí s ní.

Za nemocnici ve Zlíně dne

.....
Ing. Jan Hrdý
předseda představenstva

.....
Ing. Martin Déva
člen představenstva

Za poškozenou vdne.....

.....

Za pojišťovnu v dne

.....