

**WZÓR UMOWY NA UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE WYKONYWANIA  
BADAŃ OBRAZOWYCH NA RZECZ PACJENTÓW UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA**

pomiędzy:

**Dolnośląskim Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii** (DCOPiH), pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław, NIP 899-22-28-100 , REGON 000290096, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000087868, zarejestrowanym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego pod numerem 000000001147

reprezentowanym przez ;

dr n. med. Ireneusza Pawlaka - Z-cę Dyrektora ds. lecznictwa

zwanym w treści umowy „**Udzielającym Zamówienia**”

**a**

..... NIP ....., REGON, z siedzibą ul. ...., wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ....., .....Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem ....., zarejestrowanym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę..... pod numerem .....

Reprezentowanym przez:

.....

zwanym w treści umowy „**Przyjmującym Zamówienie**”,

łącznie zwanymi **Stronami**.

Niniejsza umowa została zawarta w wyniku konkursu ofert przeprowadzonego na podstawie art.26 i następnych ustawy z dnia 15.04.2011.r o działalności leczniczej (DZ. U. 2023,poz. 991 t.j.)

**Przedmiot umowy**

§ 1

1.Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych polegających na **wykonywaniu badań obrazowych: TK, MRI, RTG, USG i MMG a następnie opisów tych badań, na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia z jego Filii w Legnicy przy ul. Iwaskiewicza 5 w placówce Przyjmującego zamówienie na terenie miasta Legnicy na zasadach określonych w niniejszej umowie.**

**2.**Szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy określa załącznik nr 1, do niniejszej umowy.

3. Podstawą wykonania świadczenia zdrowotnego będzie wystawione w dwóch egzemplarzach skierowanie/zlecenie pisemne lub elektroniczne, które powinno zawierać:

a. pieczętkę lub nadruk z nazwą, adresem, telefonem Udzielającego zamówienie oraz numerem umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia;

b. PESEL, imię i nazwiska oraz adres pacjenta

c. telefon kontaktowy do pacjenta;

d. wagę i wzrost pacjenta ( jeśli wymagane to niezbędne do wykonania danego badania),

e .zlecone badanie, '

f. precyzyjny opis badania.

g. istotne dane kliniczne pacjenta,

h. podpis i pieczętkę lekarza z czytelnym numerem prawa wykonywania zawodu/ podpis elektroniczny.

4.Skierowanie wykonania badania wystawione może być:

a. w formie pisemnej lub

b. drogą elektroniczną – poprzez wypełnienie elektronicznego zlecenia i przesłanie go Przyjmującemu

zamówienie na adres: .....

## Obowiązki stron

### § 2

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania na rzecz Udzielającego zamówienia świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1, które obejmują udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjentów zgłaszających się do Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w ..... w Legnicy ul.....: :
  - a. Pracownia Tomografii Komputerowej czynna w dniach ..... i w godzinach..... ,
  - b. pracownia Rezonansu Magnetycznego czynna w dniach ..... i w godzinach..... ,
  - c. pracownia RTG czynna w dniach ..... i w godzinach..... ,
  - d. pracownia USG czynna w dniach ..... i w godzinach..... ,
  - e. pracownia Mammografii czynna w dniach ..... i w godzinach..... ,
3. W przypadku pacjentów z kartą DILO - termin badania będzie być ustalany indywidualnie z koordynatorem Udzielającego Zamówienia ( termin wykonania danego badania musi być zgodny z wymogami NFZ).
4. Przyjmujący zamówienie wykonywać będzie badania w trybie planowym lub pilnym. W przypadku badań pilnych, czyli w sytuacji zagrożenia życia pacjenta, zlecenia opatrzone zostaną słowem „pilne” lub „cito”.
5. Termin oczekiwania na badanie/a opatrzone słowem „pilne” lub „cito” nie może przekroczyć 3 dni roboczych.
6. Przyjmujący zamówienie dokona opisu wykonanych badań opatrzone słowem „pilne” lub „cito” w terminie do 3 dni roboczych.
7. W przypadku badań planowych pacjent zobowiązany jest do zarejestrowania się na badanie w Przyjmującego zamówienie. Termin oczekiwania na badanie planowe nie przekroczy 7 dni roboczych.
8. Przyjmujący zamówienie dokona opisu wykonanych badań w terminie do 14 dni roboczych dla pacjentów planowych.
9. Udzielający zamówienia w przypadku pacjentów hospitalizowanych przed wykonaniem badania, zobowiązany jest do dostarczenia poprzednich badań dot. schorzenia pacjenta, które jest przyczyną badania.
10. Czas wykonania opisu badań może zostać wydłużony w przypadku, gdy pacjent lub Udzielający zamówienia nie dostarczy wszystkich wymaganych dokumentów niezbędnych do należytego wykonania świadczenia lub w przypadku sytuacji nagłych, nieprzewidzianych, awarii.
11. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest informować Udzielającego zamówienia o wszelkich przeszkodach w wykonywaniu przedmiotu umowy i podjąć działania celem przywrócenia możliwości wykonywania świadczeń.
12. Przyjmujący zamówienie wyniki badań wraz z opisem przygotowywać będzie w formie pisemnej do odbioru przez osoby upoważnione przez Udzielającego zamówienia, których wykaz stanowi załącznik nr 2 do umowy. W przypadku zlecenia w formie elektronicznej Przyjmujący zamówienie dodatkowo wynik badań wraz z opisem przesyłać będzie do systemu informatycznego Udzielający zamówienia. Przyjmujący zamówienia wykona badania i je opíše w terminach określonych w ust.6 niniejszego paragrafu.
13. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest prowadzić rejestr przyjmowanych zleceń oraz świadczeń wykonanych na ich podstawie.
14. Udzielający Zamówienia, w sytuacjach nadzwyczajnych może zmienić dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie.
15. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo kontroli realizacji umowy w tym również w zakresie określonym harmonogramem udzielania świadczeń zdrowotnych.
16. W przypadku, gdy pacjent upoważni Udzielającego Zamówienia, wyniki mogą być przesłane w formie elektronicznej i zakodowanej na adres..... . Kanał komunikacji strony ustalą telefonicznie.

### § 3

1. Strony uznają, że w przypadku awarii sprzętu lub łącza, za które żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności ani nie przyczyniła się do powstania takiego stanu. Strony nie będą z tego tytułu wysuwać żadnych roszczeń.
2. Strony dopuszczają 1 raz na sześć miesięcy przerwę techniczną do 8 godzin w udzielaniu świadczeń przez Przyjmującego zamówienie w celach konserwacji i aktualizacji oprogramowania, nie częściej niż raz na kwartał po uprzednim powiadomieniu Udzielającego zamówienia w formie pisemnej z minimum 3 dniowym wyprzedzeniem czasowy.

### § 4

1. Obowiązki, o których mowa w § 1 i 2 Przyjmujący Zamówienie realizuje z należytą starannością przy wykorzystaniu wiedzy i umiejętności, z uwzględnieniem postępu w danej dziedzinie medycyny, z zasadami sztuki medycznej uwzględniającej najnowsze standardy stosowane przy realizowaniu świadczeń z zakresu diagnostyki

obrazowej, z zachowaniem obowiązków określonych w obowiązujących przepisach prawa oraz zawartych w niniejszej umowie.

2. Ponadto, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:

- 1) dokładnego i systematycznego prowadzenia dokumentacji medycznej (w tym dokumentacji w formie elektronicznej) i sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu Zamówienia i osobom trzecim nierzetelnym, niedbałym lub niestarannym prowadzeniem dokumentacji,
  - 2) przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej umowy zasad wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta.
  - 3) przekazywania Udzielającemu Zamówienia informacji o realizacji i wykonaniu umowy w sposób i na zasadach przez niego ustalonych.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot umowy będą wykonywane będą przez wykwalifikowany personel medyczny.
4. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot umowy przy użyciu sprzętu medycznego sprawnego i w pełni bezpiecznego, gwarantującego pacjentowi ochronę jego życia i zdrowia.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do urządzenia i utrzymania na własny koszt połączenia internetowego dal celu przekazywania danych na potrzeby niniejszej umowy.
6. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że niektóre czynności przez lekarzy mogą być wykonywane za pomocą systemów teleinformatycznych w sposób spełniający wymogi Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 kwietnia 2019 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych oraz Zarządzeń Prezesa NFZ dopuszczających udzielanie świadczeń w zakresie badań obrazowych.
7. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść swoich zobowiązań wynikających z niniejszej umowy na inne osoby lub podmioty.

### **Przedstawiciele Stron**

#### **§ 5**

1. Przedstawicielami Udzielającego Zamówienia uprawnionymi do koordynowania współpracy, oraz weryfikacji ilości udzielonych świadczeń są pracownicy..... lub inne osoby przez nich upoważnione.
2. Przedstawicielami Przyjmującego Zamówienie uprawnionymi do koordynowania współpracy, oraz weryfikacji ilości udzielonych świadczeń są pracownicy: ..... Tel. .... email:.....

### **Współpraca Przyjmującego Zamówienie z lekarzami**

#### **§ 6**

W celu należytego wykonania przedmiotu umowy Przyjmujący Zamówienie współpracuje z lekarzami oraz pozostałym personelem medycznym, udzielającym świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia.

### **Kontrola realizacji umowy**

#### **§ 7**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wykonywania postanowień umowy oraz udostępniania wszelkich danych i informacji zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się umożliwić Udzielającemu Zamówienia kontrolę w zakresie niezbędnym do ustalenia prawidłowości wykonywania umowy, a w szczególności:
  - 1) jakości i zasadności udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1,
  - 2) liczby i zakresu udzielonych świadczeń,

- 3) prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej,
- 4) prowadzenia wymaganej sprawozdawczości statystycznej,
3. Udzielający Zamówienia uprawniony jest do wydawania zaleceń w zakresie przeprowadzonych działań kontrolnych, o których mowa w ust. 1 i ust. 2.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych.

### **Należność za realizację zamówienia**

#### § 8

1. Za realizację niniejszej umowy, Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapłacić za każde wykonane badanie pacjentowi Udzielającego zamówienia zgodnie z w załączniku nr 2 ( formularzem asortymentowo-cenowym ) do niniejszej umowy.
2. Podstawą wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust.1, jest faktura wystawiona przez Przyjmującego Zamówienie po zakończeniu danego miesiąca z załączonym do niego wykazem udzielonych świadczeń zdrowotnych potwierdzonym pod względem merytorycznym i ilościowym przez osobę wyznaczoną przez Udzielającego Zamówienia.
3. Wynagrodzenie płatne będzie na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie:..... i wskazany na fakturze VAT do 60 dni od daty doręczenia prawidłowo sporządzonej faktury wraz z wykazem udzielonych badań za miesiąc którego faktura dotyczy.
4. Ceny jednostkowe netto określone przez Przyjmującego zamówienie w załączniku nr 2 (formularzu asortymentowo – cenowym) do niniejszej umowy są niezienne przez pierwsze 12 miesięcy obowiązywania umowy z zastrzeżeniem w ust.5.
5. Cena jednostkowa netto adania może ulec zmianie:
  1. w przypadku zmiany obowiązującej stawki podatku VAT na komponenty kosztowe, jeżeli zmiana ta wpływać będzie na wysokość cen jednostkowych Badań z chwilą wprowadzenia takiej zmiany na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
  2. w przypadku obciążenia podatkiem VAT Badań będących przedmiotem niniejszej Umowy, z chwilą wprowadzenia takiej zmiany na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
  3. jednorazowo w każdym roku trwania umowy, nie więcej jednak niż o średnioroczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za okres poprzedniego roku, ogłoszony w Biuletynie Statystycznym GUS.
  4. w przypadku zamówienia na świadczenia zdrowotne nie będące przedmiotem niniejszej umowy, strony ustalają w wyniku negocjacji ceny, które zostaną zawarte w formie pisemnego aneksu do umowy,

6.Zmiana cen wymaga sporządzenia aneksu do Umowy, z zastrzeżeniem ust. 5 powyżej

7.Koszty obsługi bankowej powstałe w banku Udzielającego Zamówienia pokrywa Udzielający Zamówienia , koszty obsługi bankowej powstałe poza bankiem Przyjmującego Zamówienie pokrywa Przyjmujący Zamówienie .

8.Przyjmujący Zamówienie nie może bez zgody podmiotu, który utworzył Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii dokonać jakiegokolwiek czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzyciela Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii – art. 54 ust. 5 i 6 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej – (Dz. U. 2023,poz. 991 t.j.).

### **Odpowiedzialność Przyjmującego zamówienie**

#### § 9

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi wobec Udzielającego Zamówienia odpowiedzialność za nienależyte i nieterminowe wykonywanie obowiązków związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych (zwłaszcza obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej, prowadzenia dokumentacji statystycznej).

#### § 10

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami – na sumę ubezpieczenia 100 000,00 EURO na jedno zdarzenie, 500 000,00 EURO Polisa/y ubezpieczeniowa stanowi załącznik do niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do kontynuowania ubezpieczenia, o którym mowa w ust.1, przez cały okres obowiązywania umowy.
3. W przypadku niedotrzymania przez Przyjmującego zamówienie obowiązku określonego w powyższych ustępach, Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia.

### **Ochrona tajemnicy oraz rozpowszechnianie informacji**

#### § 11

1. W czasie trwania niniejszej umowy, a także w okresie 3 lat od jej rozwiązania lub ustania Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji technicznych, technologicznych, handlowych lub organizacyjnych, co do których Udzielający Zamówienia podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy uzyskanych od Udzielającego Zamówienie w czasie wykonywania umowy informacji podlegających ochronie, a w szczególności danych osobowych, jednostek chorobowych pacjentów oraz wyników badań.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się nie rozpowszechniać informacji dotyczących Udzielającego Zamówienia w sposób naruszający dobre jego imię lub renomę Udzielającego Zamówienia.

### **Klauzule w zakresie ochrony danych osobowych**

#### § 12

1. Dla celów realizacji niniejszej umowy, Udzielający Zamówienia będzie przetwarzał dane osobowe dotyczące pracowników i przedstawicieli Przyjmującego Zamówienie.
2. Informacje o przetwarzaniu przez DCOPIH danych osobowych pracowników i przedstawicieli Przyjmującego Zamówienie zawarte są w załączniku nr 3 do niniejszej umowy (klauzula informacyjna), a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przedstawienia jej swoim pracownikom i przedstawicielom

### **Kary umowne**

#### §13

1. Udzielający Zamówienia może naliczyć Przyjmującemu zamówienie kary umowne w zawnionych przez Przyjmującego Zamówienie przypadkach :
  - a. zwłoki w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w terminie uzgodnionym w §2 ust.2-7 – w wysokości 300,00 zł, za każdy stwierdzony przypadek,
  - b. udzielania świadczeń przez osoby nieuprawnione lub nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie – w wysokości 500,00 zł – za każde stwierdzone naruszenie,
  - c. niezgodnego z obowiązującymi przepisami prawa prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta, co ustalone zostanie ostatecznie przez właściwy do tego podmiot – w wysokości 500,00 zł.– za każde stwierdzone naruszenie zasad prowadzenia dokumentacji medycznej,
  - d. pobierania nienależytych opłat za świadczenia będące przedmiotem umowy lub innych świadczeń pieniężnych lub niepieniężnych - w wysokości 500,00 zł, – za każde stwierdzone naruszenie,
  - e. udzielania świadczeń zdrowotnych niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną, standardami lub obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, co ustalone zostanie ostatecznie przez właściwy do tego podmiot – w wysokości 500,00 zł za każde naruszenie,

- f. uzasadnionej skargi pacjenta lub jego rodziny lub opiekuna – w sprawach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych - w wysokości 500,00 zł za każde potwierdzone naruszenie; w takim przypadku skarga pacjenta winna być złożona na piśmie i podpisana. Udzielający Zamówienia przed obciążeniem karą zażąda wyjaśnień od Przyjmującego Zamówienie na piśmie. Obciążenie karą nastąpi w przypadku nieudzielenia wyjaśnień przez Przyjmującego Zamówienie lub nieuwzględnienia wyjaśnień,
  - g. nie poinformowania Udzielającego Zamówienia o powierzeniu wykonywania zleconych czynności innemu podmiotowi leczniczemu w wysokości 1000,00 zł - za każdy udowodniony przypadek,
  - h. w przypadku rozwiązania umowy z winy Przyjmującego zamówienie – w wysokości 1 000 ,00 zł;
  - i. w przypadku naruszenia zasad dotyczących ochrony danych osobowych kwotą 1.000,00 zł za każde naruszenie;
  - j. w przypadku naruszenia klauzuli poufności kwotą 5000,00 zł za każde naruszenie.
2. W przypadku nałożenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia na Udzielającego Zamówienia kary z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania świadczeń zdrowotnych, które na warunkach objętych niniejszą umową przyjął do wykonania Przyjmujący Zamówienie - Przyjmujący Zamówienie będzie zobowiązany zwrócić na rzecz Udzielającego Zamówienia poniesione z tego tytułu wydatki w wysokości równej nałożonej karze.
  3. W przypadku, gdy kara umowna nie pokryje szkody wyrządzonej przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia ma prawo dochodzić odszkodowania przewyższającego wartość kary umownej na zasadach ogólnych.
  4. Jedno naruszenie może stanowić podstawę do naliczenia kary umownej tylko z jednego tytułu.
  5. Przed naliczeniem kary umownej Udzielający Zamówienia wezwie do zaniechania naruszeń przez Przyjmującego Zamówienie w terminie nie krótszym niż 7 dni i złożenia wyjaśnień. W przypadku zaniechania naruszeń lub złożenia uwzględnionych wyjaśnień nie nalicza się kary umownej.
  6. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek wpłaty na rachunek Udzielającego zamówienia kary umownej w terminie 14 dni od doręczenia pisma wzywającego do zapłaty kary umownej. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do potrącania kwot kar umownych z przysługujących należności Przyjmującego zamówienie.
  7. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na potrącenie należnych kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia.
  8. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń na podstawie niniejszej umowy ponoszą w stosunku do poszkodowanego pacjenta solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie. Strona, która zaspokoi roszczenie, będzie uprawniona do żądania zwrotu spełnionego świadczenia od drugiej Strony jako współdłużnika w zależności od jej stosunku do wyrządzonej szkody i stopnia zawinienia.

### **Okres trwania umowy**

#### § 14

1. Umowa została zawarta na okres **od 01.01.2024 roku do 31 grudnia 2025 roku.**
2. W przypadku zamówienia na świadczenia zdrowotne nie będące przedmiotem niniejszej umowy, strony ustalają w wyniku negocjacji ceny, które zostaną zawarte w formie pisemnego aneksu do umowy.

### **Rozwiązanie umowy**

#### § 15

1. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy za uprzednim 30-dniowym wypowiedzeniem.
2. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie na zasadzie porozumienia stron.
3. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo niezwłocznego rozwiązania niniejszej umowy w każdym przypadku stwierdzenia jej nienależytego wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie.

### **Spory między stronami**

#### § 16

Ewentualne spory między stronami podlegają rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

### **Postanowienia końcowe**

#### § 17

1. Zmiana warunków umowy w drodze porozumienia stron może być dokonana w przypadku pisemnego wystąpienia przez jedną ze stron z uzasadnionym wnioskiem o zmianę warunków umowy.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Zmiana warunków umowy nie może być mniej korzystna dla Udzielającego Zamówienia od warunków wynikających z niniejszej umowy, chyba że konieczność takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawierania umowy.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy:
  - a. Kodeksu cywilnego;
  - b. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
  - c. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
  - d. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
  - e. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
  - f. ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych;
  - g. rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019, poz. 866);
  - h. Kodeksu Etyki Lekarskiej.
5. W przypadku, gdy poszczególne postanowienia umowy są lub staną się nieważne, niebyłe albo wadliwe, pozostałe postanowienia niniejszej umowy nie tracą swej ważności.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
**Przyjmujący Zamówienie**

.....  
**Udzielający Zamówienia**

#### **Załączniki do umowy:**

**nr 1** – Szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy

**nr 2- Oferta Przyjmującego Zamówienie z załącznikiem nr 1 ( załącznik nr 1 - formularz asortymentowy)**

**nr 3 – Polisa OC i NNW**

**nr 4 - klauzula informacyjna**