

**UMOWA Nr WSZ.DAT.SZP.043.1.....2020**

**z dnia .....**

**o świadczenie usług medycznych z zakresu protetyki stomatologicznej**

zawarta w dniu .....2020 r. pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach, 96-100 Skierniewice, ul. Rybickiego 1, zarejestrowanym w Rejestrze Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: 0000017228, posiadającym NIP: 8361081857 oraz REGON: 000657119, reprezentowanym przez:

Jacka Kaniewskiego - Dyrektora  
zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

..... z siedzibą  
....., zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze  
Sądowym pod numerem KRS ....., posiadającym NIP:  
..... oraz REGON: ....., reprezentowanym przez:

zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”.

Umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert w oparciu o ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 ze zm.).

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Udzielający Zamówienia powierza Przyjmującemu Zamówienie pełną obsługę w zakresie protetyki stomatologicznej zgodnie z **załącznikiem nr 1** stanowiącym integralną część niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż spełnia wszelkie niezbędne warunki dla prawidłowego wykonywania przedmiotu umowy, dysponuje odpowiednim zapleczem techniczno-organizacyjnym oraz wykwalifikowaną kadrą, a także posiada wszelkie wymagane przepisami prawa pozwolenia na wykonywanie czynności wchodzących w zakres przedmiotowej umowy.
3. Przedmiot umowy wykonywany będzie przez osoby posiadające niezbędne kwalifikacje i uprawnienia. Wykaz osób, które będą realizowały przedmiot umowy stanowi **załącznik nr 2** do niniejszej umowy.
4. Świadczenia będą wykonywane ze szczególną starannością, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej, przy ścisłym respektowaniu praw pacjenta i zachowaniu ochrony danych osobowych.
5. Świadczenia wykonywane będą przy użyciu sprawnego sprzętu medycznego zapewniającego wiarygodność badań i bezpieczeństwo pacjenta.

## § 2

### Miejsce wykonywania świadczeń

1. Świadczenia objęte niniejszą umową wykonywane będą w pomieszczeniach o łącznej powierzchni **73,03m<sup>2</sup>**, znajdujących się w budynku Administracyjno-Uslugowym w Skierniewicach przy ulicy Kopernika 5, które przeznaczone są na Poradnię Protetyki Stomatologicznej (Lokal Nr 2).
2. W celu realizacji niniejszej umowy pomieszczenia, o których mowa w ust. 1, zostaną oddane Przyjmującemu Zamówienie przez Udzielającego Zamówienia w dzierżawę na podstawie odrębnej umowy, określającej szczegółowe warunki dzierżawy. Umowa dzierżawy będzie ściśle związana z umową niniejszą i niezależnie od podstaw rozwiązania przewidzianych w samej umowie dzierżawy Strony potwierdzają, że ulegnie ona automatycznemu rozwiązaniu w razie rozwiązania lub wygaśnięcia niniejszej umowy, chyba że Udzielający Zamówienia za zgodą WŁ postanowi inaczej (na piśmie).
3. Zawarcie umowy dzierżawy pomieszczeń, o których mowa w ust. 1, nastąpi zgodnie z uchwałą nr XLII/1140/09 Sejmiku Województwa Łódzkiego z dnia 16 czerwca 2009 r. w sprawie określania zasad gospodarowania nieruchomościami przez Województwo Łódzkie i wojewódzkie osoby prawne, która ma zastosowanie do samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnych utworzonych przez WŁ.

## § 3

### Organizacja udzielania świadczeń

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za pracę podległych mu pracowników w celu prawidłowego wykonania zlecenia.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi koszty materiałów medycznych niezbędnych do technicznego wykonania usługi, zapewnia wykonywanie usług objętych zamówieniem przy pomocy własnego sprzętu oraz wyposażenie gabinetu w niezbędne meble, sprzęt komputerowy, unit stomatologiczny, cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych punktowych zębów.
3. Przyjmujący Zamówienie pracuje wg ustalonego harmonogramu pracy zgłoszonego do NFZ zgodnie **załącznikiem nr 3** do umowy. Dopuszczalne będą zmiany harmonogramów pracy - wynikające z prawa do skorzystania z urlopu wypoczynkowego, udziału w szkoleniu, bądź innych zdarzeń losowych, które należy zgłosić w formie pisemnej do Sekcji Kontraktowania i Sprzedaży Usług Zdrowotnych Udzielającego Zamówienia, w terminie co najmniej 37 dni przed planowaną przerwą w udzielaniu świadczeń oraz w przypadkach losowych, których nie można było wcześniej przewidzieć - niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia.
4. Udzielający Zamówienia wyraża zgodę na zatrudnienie osób trzecich spełniających wymagania w celu prawidłowego wykonania niniejszej umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest powiadomić pisemnie Udzielającego Zamówienia o zatrudnionych osobach trzecich i ich kwalifikacjach niezbędnych do wykonywania zadań określonych w umowie.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wykonania limitu punktów w ilości 540 000, w okresie od 01.07.2020–30.06.2023 r. zgodnie z zawartą umową z NFZ. Od 01.07.2022 r. planowana jest dalsza realizacja umowy z NFZ w przedmiotowym zakresie.
7. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do zmiany rocznego limitu punktów w przypadku zmiany umowy z NFZ.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania rocznego limitu wynikającego z kontraktu z NFZ. W przypadku przekroczenia powyższego limitu wartość poniesionych kosztów obciąża Przyjmującego Zamówienie.
9. Przy udzielaniu świadczenia, Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do weryfikacji prawa świadczeniobiorcy do uzyskania uzupełnienia protetycznego przysługującego mu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia raz na pięć lat oraz prawa do naprawy uzupełnienia protetycznego raz na dwa lata.
10. Przy udzielaniu świadczeń, Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do weryfikacji, z uwzględnieniem przepisów art. 50 ustawy, prawa świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się umożliwić Udzielającemu Zamówienia kontrolę trybu,

zakresu i jakości wykonywanych świadczeń, określonych niniejszą umową przez osoby upoważnione przez Udzielającego Zamówienia.

12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
- rejestrowania pacjentów w szpitalnym systemie informatycznym udostępnionym przez Udzielającego Zamówienia,
  - sprawdzania ubezpieczenia w szpitalnym systemie informatycznym - Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców,
  - prowadzenia harmonogramów przyjęć pacjentów na zasadach obowiązujących w publicznych podmiotach prowadzących działalność leczniczą,
  - prowadzenia kolejek oczekujących na udzielanie świadczeń zgodnie z art. 23 a) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.),
  - dokonywania prawidłowej kwalifikacji procedur medycznych wykorzystywanych do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz kodowanie ich w szpitalnym systemie informatycznym - zgodnie z **Załącznikiem nr 3**,
  - prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych podmiotach prowadzących działalność leczniczą,
  - prowadzenia dokumentacji medycznej obowiązujących w podmiotach prowadzących działalność leczniczą.
13. W celu realizacji usługi Przyjmujący Zamówienie zapewnia we własnym zakresie łącza internetowe oraz niezbędny sprzęt informatyczny (komputer z systemem min. Windows 7 Pro lub wyższym wraz z aktywnym programem antywirusowym).
14. Przyjmujący Zamówienie uzyska od Udzielającego Zamówienia dostęp do systemów informatycznych Zamawiającego, w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy. Osobie lub osobom wyznaczonym przez Przyjmującego Zamówienie zostaną przydzielone przez Zamawiającego stosowne uprawnienie oraz dane dostępowe.

#### § 4

#### Odpowiedzialność OC

- Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za wszelką szkodę wyrządzoną podczas lub przy okazji udzielania świadczeń związanych z realizacją niniejszej Umowy.
- Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu świadczonych usług obejmującej co najmniej sumę gwarancyjną określoną w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
- Ubezpieczenie OC powinno odpowiadać wymaganiom powszechnie obowiązującego prawa, w tym wymaganiom określonym w art. 25 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej oraz obejmować również odpowiedzialność z tytułu przeniesienia chorób zakaźnych przez Personel Przyjmującego Zamówienia, w tym zakażenia wirusem HIV i WZW.
- Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zapewnić, by wszyscy członkowie Personelu również posiadali stosowne wymagane przepisami prawa polisy poświadczające zawarcie obowiązkowych umów ubezpieczenia OC.
- Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do utrzymywania ważnego ubezpieczenia i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy przez cały okres obowiązywania umowy. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu w trakcie obowiązywania umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest dostarczyć Udzielającemu Zamówienia kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia na następny okres, najpóźniej na 7 dni przed ustaniem obowiązywania poprzedniej umowy. W przypadku nie dostarczenia nowej polisy OC umowa może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym.
- Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest niezwłocznie informować Udzielającego Zamówienia o wszelkich zdarzeniach mogących skutkować zgłoszeniem wobec niego roszczeń finansowych i zmniejszeniem sumy gwarancyjnej.
- Kopia polisy ubezpieczeniowej wraz z ogólnymi warunkami umowy ubezpieczenia stanowi **Załącznik nr 4** do niniejszej umowy.
- Przyjmujący Zamówienie i Udzielający Zamówienia zobowiązują się ściśle współdziałać ze sobą w zakresie wszczętych przez Pacjenta postępowań sądowych bądź pozasądowych skierowanych przeciwko Udzielającemu Zamówienia.

## **§ 5**

### **Ochrona danych osobowych**

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że znane mu są przepisy prawa dotyczące ochrony danych osobowych tj. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanego dalej RODO), oraz zobowiązuje się do właściwego postępowania z danymi osobowymi, które będą przetwarzane w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, zarówno w trakcie jej obowiązywania jak i po jej wygaśnięciu.
2. Strony umowy oświadczają zgodnie, że w rozumieniu RODO są współadministratorami danych osobowych osób dla których będą realizowane świadczenia protetyki stomatologicznej, objęte niniejszą umową.
3. Współadministrowanie dotyczy należących do pacjentów danych osobowych w skład których wchodzi:
  - a) dane zwykle obejmujące m.in. imię i nazwisko, płeć, pesel, datę urodzenia, adres zamieszkania, numer telefonu,
  - b) dane szczególnych kategorii tj. dane dotyczące zdrowia, opisujące proces przebiegu świadczeń dla których realizacji zawarto niniejszą umowę.
4. Przyjmujący Zamówienie, jako współadministrator zobowiązuje się podawać osobom, którym będzie wykonywał świadczenia wskazane w umowie, informacje o sposobach przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 13 i art. 14 RODO. Wśród przedstawionych tym osobom informacji musi znajdować się obowiązkowa informacja o udziale w przetwarzaniu współadministratora – Udzielającego Zamówienia: Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach.
5. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany wszystkie osoby wyznaczone przez siebie do przetwarzania danych osobowych przeszkolić w zakresie zasad prawidłowego postępowania z danymi osobowymi, zgodnego z przepisami o ochronie danych osobowych. Przyjmujący Zamówienie sporządzi pisemną dokumentację potwierdzającą realizację tego obowiązku.
6. Przyjmujący Zamówienie zapewnia, że informacje zawarte we współadministrowanych bazach danych osobowych nie będą dostępne dla większej liczby pracowników Przyjmującego Zamówienia, niż to jest niezbędne do właściwego wykonania postanowień umowy.
7. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny za przestrzeganie przepisów i unormowań z zakresu ochrony danych przez wszystkie osoby wyznaczone przez siebie do realizacji umowy i ponosi odpowiedzialność za ich działania.
8. Przyjmujący Zamówienie zgłasza bez zbędnej zwłoki Udzielającemu Zamówienia wszelkie naruszenia w zakresie przetwarzania współadministrowanych danych osobowych. Zgłoszenie może być wysłane drogą elektroniczną na adres e-mail Inspektora Ochrony Danych Udzielającego Zamówienia: [iod@wsz-skier.pl](mailto:iod@wsz-skier.pl).
9. Udzielający Zamówienia ma prawo weryfikować sposób realizacji przez Przyjmującego Zamówienie wszystkich spoczywających na nim obowiązków odnośnie przetwarzania danych osobowych zawartych w treści całego § 5, a Przyjmujący Zamówienie jest obowiązany poddać się w tym zakresie kontroli Udzielającego Zamówienia.
10. Strony współpracują zgodnie w celu jak najlepszego zabezpieczenia współadministrowanych danych osobowych.
11. Strony zgodnie oświadczają, że wypełnią wynikający z RODO obowiązek informacyjny wobec osób wyznaczonych przez siebie do realizacji niniejszej umowy i poinformują je o przetwarzaniu ich danych osobowych przez drugą stronę umowy.

## **§ 6**

### **Kontrola**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli NFZ na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli prawidłowości wykonywania umowy przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia – w każdym czasie i na każde żądanie Udzielającego Zamówienia.
3. Kontrola, o której mowa w ust. poprzedzających dotyczyć może w szczególności: realizacji i zakresu wykonywanych świadczeń, prowadzenia dokumentacji medycznej, sprawozdawczości statystycznej oraz sposobu dokonywania rozliczeń za wykonane usługi, a także przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych oraz środków ochrony tych danych stosowanych przez Przyjmującego Zamówienie.
4. Osobą upoważnioną do nadzoru nad realizacją umowy ze strony Udzielającego Zamówienia jest pracownik Sekcji Kontraktowania i Sprzedaży Usług Zdrowotnych WSZ w Skierniewicach.

## § 7

### Wynagrodzenie

1. Za świadczone w ramach umowy usługi Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapłacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie stanowiące .....% wartości rozliczonych i zapłaconych przez NFZ świadczeń, o których mowa w §1.
2. Podstawą rozliczeń i płatności za świadczenia udzielone w danym miesiącu będzie prawidłowo wystawiona faktura/rachunek, którą należy przedstawić Udzielającemu Zamówienia w terminie do **5 dnia** następnego miesiąca, po upływie miesiąca, którego rozliczenie dotyczy. Podstawą zapłaty jest potwierdzenie jej przez osobę merytorycznie odpowiedzialną ze strony Udzielającego Zamówienia za nadzór nad prawidłowością realizacji umowy.
3. Zapłata za świadczenia nastąpi w ciągu **30 dni** od daty otrzymania faktury na konto Przyjmującego Zamówienie o nr .....
4. Udzielający Zamówienia realizuje usługi dla osób posiadających prawo do bezpłatnych świadczeń.

## § 8

### Kary umowne

1. Udzielający Zamówienia może naliczyć kary umowne Przyjmującemu Zamówienie za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w wysokości 10 % wynagrodzenia brutto za poprzedni miesiąc za każde uchybienie.
2. W przypadku nałożenia przez NFZ kary za błędy w sprawozdawczości, błędy w prowadzeniu dokumentacji medycznej, błędy w wystawianiu recept lub inne nieprawidłowości odnoszące się do warunków realizacji kontraktu, za które ponosi odpowiedzialność Przyjmujący Zamówienie, Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo obciążenia Przyjmującego Zamówienia całą karą nałożoną przez NFZ na Udzielającego Zamówienia z winy Przyjmującego Zamówienia i obniżenia o kwotę tej kary wynagrodzenia należnego.
3. W wypadku odmowy poddania się kontroli Udzielającego Zamówienia, odmowy udostępnienia rejestru, dokumentacji medycznej, certyfikatów, deklaracji, raportów etc. dotyczących aparatury i sprzętu oraz w innych przypadkach braku współdziałania z Udzielającym Zamówienia w procedurze kontroli sposobu realizacji niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 10 % wartości wynagrodzenia z niniejszej umowy należnego Przyjmującemu Zamówienie za okres rozliczeniowy, w którym miała miejsce odmowa współdziałania, z każdego tytułu.
4. W wypadku rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn dotyczących Przyjmującego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 20 % wartości zrealizowanej umowy.
5. Kary umowne naliczone w oparciu o różne tytuły podlegają sumowaniu.
6. Jeżeli szkoda Udzielającego Zamówienia przekracza wysokość naliczonych kar, Udzielający Zamówienia może dochodzić na zasadach ogólnych odszkodowania uzupełniającego, przewyższającego naliczone kary umowne.

## § 9

### Czas trwania i rozwiązanie umowy

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony tj. **36 m-cy** tj. od dnia .....do dnia .....
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron:

- a) wskutek oświadczenia jeden ze stron, z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia, w razie zaistnienia ważnych ku temu przyczyn, których nie można było przewidzieć w momencie zawierania umowy;
  - b) wskutek oświadczenia jeden ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
3. Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w szczególności w sytuacji gdy:
- a) Przyjmujący Zamówienie co najmniej dwukrotnie wykona zlecone badania z nienależytą starannością zawodową lub niezgodnie z obowiązującymi przepisami, lub w sposób stanowiący zagrożenie dla zdrowia lub życia pacjentów,
  - b) Przyjmujący Zamówienie utraci uprawnienia konieczne do wykonywania badań objętych niniejszą umową.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do rozwiązania umowy w przypadku, gdyby NFZ nie zawarł z Udzielającym Zamówienia nowej umowy na realizację zakresu niniejszej umowy. W takim przypadku umowa niniejsza ulegnie rozwiązaniu najpóźniej w momencie, w którym ulegnie rozwiązaniu/wygaśnie umowa zawarta między NFZ a Udzielającym Zamówienia.
5. Opóźnienia w płatności wynagrodzenia nie mogą stanowić podstawy uzasadniającej rozwiązanie umowy przez Przyjmującego Zamówienie ze skutkiem natychmiastowym jak również odmowy wykonania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.

## **§ 10**

### **Priorytet niniejszej umowy**

1. Przyjmujący Zamówienie może w dzierżawionym od Udzielającego Zamówienia miejscu wykonywać świadczenia zdrowotne również na rzecz innych niż Udzielający Zamówienia osób i podmiotów, jednakże Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń w pierwszej kolejności na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia.
2. Wykonywanie przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń na rzecz innych osób i podmiotów nie może spowodować ograniczenia dostępności do badań oraz do wydłużenia czasu oczekiwania na świadczenia lub ich wyniki przez Udzielającego Zamówienia.

## **§ 11**

### **Ograniczenia cesji i stan majątkowy Udzielającego Zamówienia**

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza że jest mu znany stan majątkowy Udzielającego Zamówienia w rozumieniu dyspozycji z art. 490 § 2 ustawy k.c.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może w jakikolwiek sposób, pod rygorem nieważności takiej czynności, przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy, w szczególności w drodze cesji, poręczenia lub factoringu, na osobę trzecią bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia oraz bez spełnienia warunków wynikających z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
3. Każda czynność mająca na celu lub skutkująca zmianą wierzyciela Udzielającego Zamówienia może nastąpić dopiero po uprzednim wyrażeniu na to zgody przez podmiot tworzący, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r., a dodatkowo także przez Udzielającego Zamówienia.
4. Każda ze stron zobowiązana jest:
  - a) powiadomić niezwłocznie drugą stronę o zmianach organizacyjno – prawnych, które miały miejsce w okresie związania umową, jeśli mają wpływ na realizację Umowy lub sposób wystawiania dokumentów rozliczeniowych,
  - b) złożyć komplet dokumentów wskazujących następcę prawnego.

## **§ 12**

### **Poufność**

1. Strony Umowy zobowiązują się traktować wszelkie informacje wynikające z niniejszej umowy, jak również informacje uzyskane w wyniku współpracy na tle realizacji umowy, jako informacje poufne i stanowiące tajemnicę strony w rozumieniu przepisu art. 11 ust. 4 Ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
2. Strony Umowy zobowiązują się zachować w poufności pozyskane w ramach wykonywania niniejszej umowy dane osobowe pacjentów oraz wszystkich osób ją realizujących.

### § 13

#### Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności leczniczej, Kodeksu Cywilnego i przepisy szczegółowe dotyczące udzielania świadczeń medycznych.
2. W zakresie warunków udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest na bieżąco śledzić warunki określone w odpowiednich do przedmiotu umowy Zarządzeniach Prezesa NFZ i ich przestrzegać.
3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności,
4. Sądem właściwym dla rozwiązania sporów wynikających z niniejszej umowy jest właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron umowy.

Załączniki do umowy:

Załącznik nr 1 – Zakres czynności protetycznych

Załącznik nr 2 – Wykaz osób

Załącznik nr 3– Harmonogram czasu pracy

Załącznik nr 4- Polisa OC

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**