

**Umowa Nr /2014**  
**o udzielenie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu ... r. w Rzeszowie na podstawie art. 26, 26a i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. 2013 poz. 217) pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych**  
35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16  
REGON 690028840, NIP 8132892063, KRS 0000020148  
reprezentowanym przez:

**Dyrektora – Zbigniewa Widomskiego**  
zwanym w dalszej części umowy **Udzielającym Zamówienia**

a

...

...

REGON ..., NIP ..., KRS ...

reprezentowaną przez:

... - ...

zwanym w dalszej części umowy **Przyjmującym Zamówienie**

Mocą zgodnego oświadczenia woli, po przeprowadzeniu konkursu ofert strony umowy ustalają co następuje:

§ 1

**Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do zabezpieczenia medycznego ubezpieczonych zapisanych do lekarzy POZ Przychodni w Krośnie obejmującego **realizację transportów sanitarnych** zleconych przez lekarzy POZ Przychodni w Krośnie.

§ 2

**Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu transportów sanitarnych na zlecenie lekarzy POZ Przychodni w Krośnie.

Transporty sanitarne realizowane będą zgodnie z wytycznymi zawartymi w Zarządzeniu Nr 85 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17.11.2011 r. z późn. zm. (Rozdział 8, § 28).

§ 3

1. **Udzielający Zamówienia** oświadcza, że podpisał umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia i jest w posiadaniu zweryfikowanej przez NFZ swojej listy podopiecznych.
2. Za realizację świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 **Udzielający Zamówienia** zapłaci miesięcznie **Przyjmującemu Zamówienie** należność ryczałtową w wysokości będącej iloczynem ilości podopiecznych i stawki kapitacyjnej (określonej przez NFZ w Rzeszowie) w wysokości ... **zł brutto**.  
W przypadku zmiany stawek przez NFZ strony będą te zmiany respektować.
3. **Udzielający Zamówienia** jest zobowiązany przysyłać **Przyjmującemu Zamówienie** comiesięczną informację o zweryfikowanej ilości podopiecznych przez NFZ, na podstawie której wystawiana będzie faktura za wykonane świadczenia w miesiącu rozliczeniowym (Załącznik nr 1 do umowy).

§ 4

1. Należność za świadczenia zdrowotnej będzie płatna przez **Udzielającego Zamówienia** w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury na konto w ... nr ... .
2. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego Zamówienia**.
3. W przypadku zwłoki w zapłacie **Udzielający Zamówienie** zapłaci **Przyjmującemu Zamówienie** ustawowe odsetki.

§ 5

**Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do:

1. Zawarcia umowy od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej przez czas trwania umowy.

2. Dostarczenia **Udzielającemu Zamówienia** kopii oryginału polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w pkt. 1.
3. Utrzymywania przez cały okres obowiązywania umowy ważności polisy.

§ 6

Umowa zostaje zawarta na okres **od 01.11.2014 r. do 31.10.2016 r.**

§ 7

Jeżeli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu, będzie to podstawą do wystąpienia Stron o renegotjację warunków umowy.

§ 8

Umowa ulega rozwiązaniu:

- a) z upływem czasu, na który była zawarta,
- b) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
- c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia,
- d) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

§ 9

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 11

Spory mogące wyniknąć z niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby **Udzielającego Zamówienia**.

§ 12

Spory mogące wyniknąć z niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby **Udzielającego zamówienia**.

§ 13

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do poddania kontroli **Udzielającego Zamówienia** oraz Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do uzupełniania danych o zawartej umowie podwykonstwa w aplikacji informatycznej udostępnionej przez NFZ (portal NFZ).

§ 14

**Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

§ 15

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których dwa otrzymuje **Udzielający Zamówienia**, a jeden **Przyjmujący Zamówienie**.

**Przyjmujący Zamówienie**

**Udzielający Zamówienia**

**Informacja o zweryfikowanej ilości podopiecznych**

Przychodnia w Krośnie	rodzaj świadczeń	miesiąc	Ilość podopiecznych zweryfikowanych przez NFZ
	Transport sanitarny w POZ		

**Przyjmujący Zamówienie****Udzielający Zamówienie**

