**AM.423.30.2025**

**Projekt umowy Psycholog i Psychoterapeuta**

**Umowa nr......**

zawarta w dniu ……………………………………… w Bychawie pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej**  z siedzibą w Bychawie przy ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 26/28/30, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego - rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez VI Wydział Gospodarczy - Krajowy Rejestr Sądowy Sądu Rejonowego Lublin-Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku pod nr 0000004670, NIP : 713-24-50-206 reprezentowanym przez **Dyrektora Tomasza Śliwińskiego**, zwanym w dalszej części umowy **„Udzielającym Zamówienia”**

a

**…………………………………..** zam. ………., legitymującym (ą) się prawem wykonywania zawodu lekarza o nr …………………………………. wydanym przez Okręgową Izbę Lekarską w ……, prowadzącym (ą) działalność gospodarczą pod firmą: ……., wpisanym(ą) do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr ….., wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej nr REGON…., NIP…. zwanym(ą) w dalszej części umowy **„Przyjmującym Zamówienie”**

Na podstawie art. 26-27 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U z 2024r., poz. 799 z późn. zm.) oraz w oparciu o Protokół Komisji konkursowej z dnia ….. zawarta zostaje umowa o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielanie świadczeń psychologicznych i psychoterapeutycznych w trybie ambulatoryjnym w **Poradni Zdrowia Psychicznego****.**
2. Świadczenia usług **psychologicznych** i **psychoterapeutycznych** będą udzielane w Poradni Zdrowia Psychicznego Przychodni Rejonowej w Bychawie, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 26/28/30, zgodnie z ustalonym harmonogramem …………………………..
3. Strony ustalają, że z uwagi na powstanie szczególnych potrzeb Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał świadczeń zdrowotnych w wymiarze godzinowym zwiększonym, niż to wynika z ustalonego harmonogramu za zgodą Przyjmującego Zamówienie. Zmiana, o której mowa nie wymaga aneksu do umowy. Przyjmujący Zamówienie o zmianie będzie informowany każdorazowo przez Koordynatora Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej.
4. W uzasadnionych przypadkach Przyjmujący Zamówienie może dokonywać zmian w harmonogramie udzielanych świadczeń zdrowotnych, wyłącznie po zatwierdzeniu ich przez Koordynatora Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej.
5. Na usprawiedliwiony wniosek Przyjmującego Zamówienie (choroba, zdarzenie losowe, inne nieprzewidziane zdarzenie, które uniemożliwia Przyjmującemu Zamówienie realizację umowy) i za uprzednią zgodą Udzielającego Zamówienia pod rygorem nieważności dopuszczalne jest wystąpienie przerw w udzielaniu świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie, przy czym Udzielający Zamówienia nie jest zobowiązany do wyrażania zgody na wystąpienie przerwy.

§ 2

Przyjmujący Zamówienie w ramach przedmiotu umowy zobowiązuje się w szczególności do:

1. udzielania świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach ustalonych przez Udzielającego Zamówienia,
2. udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności wynikającej z zawodowego charakteru prowadzonej działalności wykorzystując wiedzę i umiejętności oraz postęp wiedzy medycznej, a także zobowiązuje się do przestrzegania praw pacjenta,
3. udzielania świadczeń zdrowotnych samodzielnie zgodnie z wymogami wynikającymi z ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz etyki,
4. prawidłowego, czytelnego, rzetelnego i terminowego prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej i dokumentów do celów rozliczeniowych,
5. współpracy z innymi podmiotami i pracownikami SPZOZ w Bychawie w celu prawidłowego wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy,
6. zachowania tajemnicy w zakresie informacji uzyskanych w związku z wykonywanymi czynnościami objętymi umową dotyczącymi pacjentów, pracowników Udzielającego Zamówienia.

§ 3

* 1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i wymogami oraz potrzebami Udzielającego Zamówienia.
  2. Właścicielem dokumentacji medycznej jest Udzielający Zamówienia. Udostępnianie dokumentacji medycznej Przyjmującemu Zamówienie następuje wyłącznie w przypadkach określonych w ustawie z dnia 06 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawie z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 06 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz zgodnie z zasadami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia.
  3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przestrzegać przepisów Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.
  4. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność z tytułu naruszenia przepisów wymienionych w ust. 3 i ewentualnego udostępnienia danych osobowych pacjentów osobom do tego nieuprawnionym.

§ 4

* + 1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada odpowiednie wykształcenie, wiedzę i doświadczenie konieczne do wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy oraz oświadcza, że nie istnieją żadne przeszkody prawne i faktyczne uniemożliwiające mu ich wykonywanie.
    2. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał świadczenia bez bezpośredniego nadzoru i kierownictwa ze strony Udzielającego Zamówienia.

§ 5

Na Przyjmującym Zamówienie ciąży obowiązek przedłożenia aktualnej polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczeń będących przedmiotem umowy. Minimalna suma gwarancyjna w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 (słownie – dwanaście) miesięcy, nie może być mniejsza niż równowartość 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 100 000 euro (słownie – sto tysięcy 00/100) w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, wyrażona w PLN, na zasadach jak niżej:

* 1. ubezpieczeniem OC ma być objęta odpowiedzialność cywilna Przyjmującego Zamówienie na świadczenia zdrowotne za szkody wyrządzone przez działanie lub zaniechanie ubezpieczonego, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, podczas udzielania tych świadczeń, w których następstwie została wyrządzona szkoda. Ubezpieczenie powinno obejmować również skutki szkód w mieniu, szkody wynikające z naruszenia praw pacjenta, szkody wyrządzone wskutek przeniesienia choroby zakaźnej (HIV, WZW, żółtaczka itp.),
  2. ubezpieczenie OC ma obejmować wszystkie szkody w zakresie, o którym mowa wyżej bez możliwości umownego ograniczenia przez zakład ubezpieczeń wypłaty odszkodowań,
  3. obowiązek ubezpieczenia OC powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień, od którego Przyjmującego Zamówienie obowiązany jest, na podstawie niniejszej umowy do udzielania świadczeń zdrowotnych,
  4. utrzymywania przez okres obowiązywania umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz zakresu ubezpieczenia,
  5. wznawiania umowy ubezpieczeniowej w dniu jej wygaśnięcia oraz dostarczanie kopii aktualnej umowy (polisy) do Sekcji ds. pracowniczych w terminie 14 dni od daty wygaśnięcia poprzedniej polisy,
  6. kwota, o której mowa w pkt 1, jest ustalana przy zastosowaniu średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC zostaje zawarta.

§ 6

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli ze strony Udzielającego Zamówienia, uprawnionych organów szczególnie w zakresie jakości, dostępności i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, gromadzenia dokumentacji medycznej ponosząc ryzyko ewentualnych kar.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

§ 7

* + - 1. Strony ustalają, iż wynagrodzenie z tytułu realizacji przedmiotu umowy, określonego w § 1 ust. 1 za wykonanie świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie wynosi………………..zł brutto (słownie: ………..złotych ) za 1 pełną godzinę zegarową udzielania świadczeń zdrowotnych,
      2. Rozliczenie wynagrodzenia za udzielone świadczenia następuje w okresach miesięcznych.
      3. Wypłata należności za świadczenia określone w ust. 1 następuje wyłącznie na konto bankowe Przyjmującego Zamówienie wskazane na prawidłowo wystawionym rachunku / fakturze, w przypadku czynnych podatników VAT umieszczone na tzw. białej liście podatników VAT.
      4. Realizacja przekazania należności następuje w ciągu 30 dni kalendarzowych od daty złożenia prawidłowo wystawionego rachunku / faktury po zakończonym miesiącu kalendarzowym, którego dotyczy rozliczenie oraz po sprawdzeniu i zatwierdzeniu przez upoważnionego pracownika Udzielającego Zamówienia. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do podania na rachunku/ fakturze ilości godzin wykonanych świadczeń zdrowotnych w danym miesiącu.
      5. Za dzień dokonania przez Udzielającego Zamówienia płatności uważa się dzień obciążenia jego rachunku bankowego.
      6. W przypadku stwierdzenia przez Udzielającego Zamówienia nadpłaty wynagrodzenia kwota świadczenia nienależnego podlega zwrotowi w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania do zwrotu. Brak zwrotu świadczenia nienależnego w tym terminie upoważnia Udzielającego Zamówienia do dokonania jego potrącenia wraz z odsetkami ustawowymi.
      7. W przypadku nie uznania za prawidłowe wykonanie świadczeń w trakcie miesięcznej weryfikacji w LOW NFZ lub w trakcie przeprowadzonej kontroli przez NFZ lub Udzielającego Zamówienia, wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie ulega odpowiedniemu obniżeniu a Udzielającego Zamówienia może żądać wystawienia faktury korygującej lub wystawi notę i pomniejszy wartość zobowiązania.
      8. Jeśli kara nałożona przez kontrole NFZ wynika z winy Przyjmującego Zamówienie , zobowiązany jest on do jej pokrycia z własnych środków.
      9. W przypadku popełnienia błędu w sprawozdawczości wysyłanej do NFZ Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do samodzielnej poprawy błędów w zintegrowanym programie informatycznym KS-SOMED.
      10. W przypadku nie poprawienia błędów o których mowa w ust.9 przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia może wstrzymać płatność za dany miesiąc w którym wystąpiły błędy, o których mowa w ust.3.
      11. Przyjmujący Zamówienie ma prawo do wglądu i kontroli zweryfikowanych raportów statystycznych lub protokołów kontroli w tym zakresie.

§ 8

Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje rozliczeń z przychodów osiąganych z niniejszej umowy, opłat składek ZUS, zgodnie z przepisami dotyczącymi osób prowadzących działalność gospodarczą i innych przepisów obowiązujących w tym zakresie. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek naruszeń w związku z powyższym po stronie Przyjmującego Zamówienie, skutkujących obciążeniami finansowymi dla Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany będzie do pokrycia  całości tych obciążeń.

§ 9

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest posiadać w czasie trwania umowy:
   * 1. aktualne badania lekarskie dopuszczające do udzielania świadczeń zdrowotnych,
     2. aktualne zaświadczenie z odbytych obowiązujących szkoleń z zakresu BHP,

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umową zobowiązany jest do używania własnej odzieży ochronnej spełniającej standardy oraz do jej prania i renowacji na własny koszt.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji umowy przestrzegać obowiązujących przepisów BHP i ppoż. oraz regulaminów wewnętrznych, zarządzeń, instrukcji i innych przepisów porządkowych wydawanych przez Udzielającego Zamówienia.

§10

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem danych osobowych Przyjmującego Zamówienie jest **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Bychawie reprezentowany przez Dyrektora, ul. M. J. Piłsudskiego 28, 23-100 Bychawa** tel.: 81 566 94 41, faks: 81 566 94 55,  [www.spzoz.bychawa.pl](http://www.spzoz.bychawa.pl), e-mail: spzoz@spzoz.bychawa.pl
  2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym Przyjmujący Zamówienie może kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e-mail: iod@spzoz.bychawa.pl lub pisemnie na adres Administratora.
  3. Dane osobowe Przyjmującego Zamówienie będą przetwarzane w celu zawarcia i realizacji umowy cywilno-prawnej tj. gdyż przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO), a także w celu dopełnienia obowiązków określonych w przepisach prawa (m.in. ustawie o finansach publicznych, realizacji obowiązków księgowych, podatkowych) oraz ewentualnego ustalenia i dochodzenia roszczeń lub obrony w razie zaistnienia ewentualnych roszczeń Przyjmującego Zamówienie lub Udzielającego Zamówienia, tym samym do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
  4. Dane osobowe Przyjmującego Zamówienie będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celów z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych tj. 5 lat.
  5. Dane osobowe Przyjmującego Zamówienie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
  6. Dane osobowe Przyjmującego Zamówienie nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
  7. W związku z przetwarzaniem danych osobowych Przyjmującego Zamówienie, Przyjmującemu Zamówienie przysługują następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy Przyjmujący Zamówienie uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
   1. Podanie danych osobowych przez Przyjmującego Zamówienie jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.
   2. Dane osobowe Przyjmującego Zamówienie mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj. podmiotom zapewniającym ochronę danych osobowych i bezpieczeństwo IT, podmiotom wykonującym usługi z zakresu zarzadzania jakością, dostawcom usług teleinformatycznych, podmiotom wykonującym usługi z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, dostawcom usług informatycznych w zakresie systemów księgowo-ewidencyjnych, dostawcy strony podmiotowej w Biuletynie Informacji Publicznej, dostawcy usług hostingu poczty mailowej w przypadku korespondencji prowadzonej drogą mailową, dostawcy usług brakowania bądź archiwizowania dokumentacji i nośników danych, a także m.in. usługodawcom wykonującym usługi serwisu systemów informatycznych oraz usługodawcom z zakresu doradztwa prawnego, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

§ 11

* + 1. Przyjmujący Zamówienie w zakresie niezbędnym dla wykonania przedmiotu umowy ma prawo korzystać ze sprzętu i aparatury medycznej, pomieszczeń i ich wyposażenia stanowiących własność Udzielającego Zamówienia. Korzystanie z wyżej wymienionych środków może się odbywać wyłącznie w zakresie niezbędnym do świadczenia zleconych niniejszą umową usług medycznych. Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać środków, o których mowa w niniejszym ustępie w inny sposób.
    2. Konserwacja i naprawa sprzętu odbywa się na koszt Udzielającego Zamówienia, chyba, że konieczność ich przeprowadzenia wynikła z nieprawidłowego używania przez Przyjmującego Zamówienie.
    3. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia aparatury lub sprzętu medycznego z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie lub osoby, za którą Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność, Udzielający Zamówienia obciąży Przyjmującego Zamówienie pełną kwotą odszkodowania.
    4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że udostępnione mu pomieszczenia, urządzenia, sprzęt medyczny wykorzystywać będzie zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych niniejszą umową.

§ 12

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego informowania Udzielającego Zamówienia o wszelkich zmianach w nazwie i adresie prowadzonej działalności gospodarczej pod rygorem skutków prawnych. Brak poinformowania o zmianach będzie skutkował skutecznym doręczeniem korespondencji na adres wskazany w umowie.

§ 13

Umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia ………………. r. do dnia 31.05.2026 r**.

§ 14

* + - 1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienia, Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości 200,00 zł (słownie: dwieście złotych ) za każde stwierdzone naruszenie, w szczególności:
  1. udzielanie świadczeń w sposób i na warunkach nie odpowiadających wymogom określonym w obowiązującym przepisach prawa, wymogom NFZ i w umowie,
  2. nieuzasadnionej odmowy udzielania pacjentowi świadczeń,
  3. nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej,
  4. nieprzedłożenie aktualnych zaświadczeń lekarskich wskazujących brak przeciwwskazań do wykonywania świadczeń oraz zaświadczeń o odbyciu wymaganych szkoleń z zakresu BHP w czasie trwania niniejszej umowy,
  5. brak umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmującej kolejne okresy ochrony ubezpieczeniowej w okresie trwania niniejszej umowy.
     + 1. Za spóźnienie się Przyjmującego Zamówienie do miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych Udzielający Zamówienia nałoży karę umowną w wysokości 100,00 zł za każde rozpoczęte 60 minut spóźnienia.
       2. Za wcześniejsze opuszczenie miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych Udzielający Zamówienia nałoży karę umowną w wysokości 100,00 zł za każdy przypadek.
       3. W przypadku rozwiązania niniejszej umowy (wypowiedzenie, odstąpienie) przez Przyjmującego Zamówienia bez ważnej przyczyny, bądź przez Udzielającego Zamówienie z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 5 000,00 zł (słownie: pięć tysięcy złotych).
       4. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych, w razie gdyby kary umowne nie pokryły doznanej szkody.

§ 15

1. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu na który została zawarta.
2. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku gdy dalsze obowiązywanie umowy nie leży w interesie Udzielającego Zamówienia.
3. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć umowę za dwutygodniowym okresem wypowiedzenia w przypadku:
4. rozwiązania umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia zdrowotne w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy;
5. zmniejszenia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Udzielającego Zamówienia na kolejny okres rozliczeniowy w zakresie objętym niniejszym umową.
6. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
7. Przyjmujący Zamówienie może rozwiązać niniejszą umowę za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku gdy dalsze wykonywanie niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie z przyczyn obiektywnych stanie się niemożliwe lub znacznie utrudnione (np.: zmiana miejsca zamieszkania Przyjmującego Zamówienie, choroba Przyjmującego Zamówienie).
8. Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem stron.
9. Udzielający Zamówienia uprawniony jest również do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, w szczególności w przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie:
   * + 1. utracił prawo do wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszone
       2. nie dotrzymał warunków niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia zgodnie z § 5.

§ 16

* 1. Niniejsza umowa nie rodzi żadnych skutków w zakresie uprawnień wynikających ze stosunku pracy.
  2. Strony umowy, zobowiązują się zachować jej treść w tajemnicy i wszystkie uregulowania w niej zawarte.

§ 17

* + 1. Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
    2. Ewentualne spory powstałe na tle wykonywania niniejszej umowy Strony postarają się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku możliwości polubownego rozwiązania, spory będzie rozpatrywał sąd powszechny, właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
    3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz inne obowiązujące przepisy prawa.
    4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**Przyjmujący Zamówienie: Udzielający Zamówienia:**

**………………………………… ……………………………………..**