

UMOWA
w sprawie ochrony zdrowia pracowników

zawarta w dniu w Człuchowie pomiędzy:

e-mail:

NIP:.....

REGON:

reprezentowanym przez:

zwaną (ym) w dalszej części umowy ZLECENIODAWCĄ

a lek.med.Dorotą Słabicką prowadzącą działalność pod nazwą Gabinet Lekarski „VITA”

77 – 300 Człuchów; ul. Średnia 12

e-mail: gabvitaczluchow@wp.pl

NIP: 843-102-19-85

REGON: 770650799

reprezentowanym przez właściciela – lekarza medycyny pracy Dorotę Słabicką

zwanym w dalszej części umowy ZLECENIOBIORCĄ

Na podstawie art. 12 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 1184 z późn. zm.) strony zawierają umowę o następującej treści:

Zleceniobiorca oświadcza, że jest uprawniony do wykonywania w pełnym zakresie usług medycznych, o których mowa w art. 229 kodeksu pracy, w sposób zgodny z postanowieniami rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Z 2016 r.,poz. 2067 z późn. zm.) oraz zadań określonych ustawą z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 1997 r., nr 96, poz. 593 z późn. zm.)

§ 1.

Postanowienia ogólne

1. Osobami objętymi świadczeniami z tytułu niniejszej umowy są pracownicy Zleceniodawcy w rozumieniu kodeksu pracy.
2. Opieka medyczna obejmuje wykonanie:
 - a) badań wstępnych,
 - b) badań okresowych,
 - c) badań kontrolnych,
3. Wykonanie badań o których mowa w pkt 2 wykonywane jest w siedzibie Zleceniobiorcy.

4. Wszelkie badania wykonywane w ramach opieki profilaktycznej będą wykonywane w siedzibie Zleceniobiorcy, a w przypadku niemożności ich wykonania, wykonanie ich zostanie powierzone innym jednostkom opieki zdrowotnej na koszt Zleceniobiorcy.
5. Zleceniobiorca wykonuje usługi na podstawie pisemnego skierowania (wzór skierowania stanowi załącznik nr 1) wystawionego przez osobę upoważnioną przez Zleceniodawcę.

§ 2.

Harmonogram pracy Zleceniobiorcy

1. Zleceniobiorca świadczy usługi codziennie od poniedziałku do czwartku, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3 w godzinach od 8.00 – 15.00
2. W każdy piątek Zleceniobiorca wykonuje pracę w terenie.
3. Każdego roku w niżej podanych okresach Gabinet Lekarski jest nieczynny:
 - miesiąc sierpień każdego roku – przerwa urlopową,
4. Niezależnie od postanowień zawartych w pkt 3 w trakcie każdego roku kalendarzowego w okresach świątecznych występują krótkoterminowe przerwy w pracy gabinetu
5. Poza postanowieniami zawartymi w pkt 1 – 3 Zleceniobiorca nie będzie świadczył usług w dniach w których zobowiązany będzie do wzięcia udziału w obowiązkowym szkoleniu z zakresu medycyny pracy. Z reguły będzie to jeden dzień w miesiącu, a dokładny termin zostanie podany Zleceniodawcy podczas uprzedniego zapisywania pacjentów
6. W sytuacji wystąpienia nieprzewidzianych okoliczności (np. choroba) Gabinet może być nieczynny również w innych okresach.
7. W przypadku wystąpienia okoliczności o których mowa w pkt 5 Zleceniodawca poinformowany zostanie za pośrednictwem poczty elektronicznej lub strony internetowej.

§ 3.

Zasady rejestracji pacjentów

1. Procedura rejestracji:
 - telefoniczne lub bezpośrednio uzgodnienie terminu i zapisanie pacjenta,
 - wystawienie skierowania przez upoważnionego pracownika Zleceniodawcy,
 - w wyznaczonym dniu pacjent ze skierowaniem rejestruje się w rejestracji Zleceniobiorcy
2. W przypadku badań okresowych rejestracja następuje na podstawie otrzymanej listy zbiorczej. O terminie wyznaczonych badań Zleceniobiorca informuje Zleceniodawcę telefonicznie.
3. Rejestracji pacjentów dokonywać można telefonicznie w godzinach od 7.30 – 15.00 lub

osobiście w siedzibie Zleceniobiorcy.

§ 4.

Obowiązki Zleceniodawcy

1. Zleceniodawca zobowiązuje się do pisemnego wystawiania skierowań na badania na drukach zgodnych z Dz U.
2. W przypadku badań okresowych obejmujących w danym miesiącu grupę powyżej 10 pracowników Zleceniodawca zobowiązuje się do dostarczania Zleceniobiorcy w terminie do ostatniego dnia miesiąca na miesiąc następny listy pracowników objętych badaniem okresowym w następnym miesiącu z podaniem terminów wygaśnięcia ważności poprzednich badań (skierowanie grupowe).
3. Na podstawie listy o której mowa w pkt 3 Zleceniobiorca dokona zapisów pacjentów i o terminie badania powiadomi Zleceniodawcę telefonicznie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej
4. Zleceniodawca zobowiązuje się do przekazania informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników.
5. Zleceniodawca zobowiązuje się do udostępniania dokumentacji wyników kontroli warunków pracy, w części dotyczącej ochrony zdrowia.
6. Dla zachowania ważności ciągłości badań lekarskich pracowników Zleceniodawca zobowiązuje się do zapisywania pracowników na okresowe badania lekarskie z 30 – to dniowym wyprzedzeniem.

§ 5.

Wydawanie zaświadczeń

Zleceniobiorca, za pośrednictwem badanego pracownika, przekazuje Zleceniodawcy w dwóch egzemplarzach zaświadczenie o przeprowadzonym badaniu według ustalonego wzoru.

§ 6.

Zasady płatności

1. Należności z tytułu wykonanych świadczeń zdrowotnych grupowych lub indywidualnych ustalane są w oparciu o cennik usług stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej umowy
2. Ceny, o których mowa w pkt 1 każdego roku ulegają zmianie, a aktualny cennik usług obowiązujący w następnym roku kalendarzowym w terminie do 31 grudnia br. za pośrednictwem poczty elektronicznej dostarczany jest Zleceniodawcy.
3. Zleceniobiorca obciąża Zleceniodawcę z tytułu wykonanej usługi w następujący sposób:

- a) w przypadku wykonania świadczeń, których podstawą jest grupowe skierowanie – w terminie do końca miesiąca
- b) w przypadku wykonania świadczeń, których podstawą jest indywidualne skierowanie – w dniu wykonania usługi.
4. Forma płatności:..... (gotówka/ przelew 7-14-30 dni)
5. Zleceniodawca zobowiązuje się do uregulowania należności z tytułu wykonanych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w pkt 3 przelewem w ciągu..... dni od otrzymania rachunku przelewem na niżej wskazane konto Zleceniobiorcy:
Alior Bank S.A. 40 2490 0005 0000 4500 1450 4941
lub regulowane są gotówką w dniu wykonania usługi.
6. W przypadku niedotrzymania terminu płatności będą pobierane odsetki ustawowe.

§ 7.

OŚWIADCZENIE O AKCEPTACJI FAKTUR PRZESYŁANYCH DROGĄ ELEKTRONICZNĄ

1, Działając na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie przesyłania faktur w formie elektronicznej, zasad ich przechowywania oraz trybu udostępniania organowi podatkowemu lub organowi kontroli skarbowej (Dz. U. Z 29,12,2012 poz. 1528) wyrażam zgodę na przesyłanie faktur , duplikatów tych faktur oraz ich korekt, w formie elektronicznej przez Gabinet Lekarski „VITA” Dorota Słabicka

2. Zobowiązuję się przyjmować faktury, o których mowa w pkt.1 niniejszego oświadczenia w formie papierowej, w przypadku gdy przeszkody techniczne lub formalne uniemożliwiają przesłanie faktur drogą elektroniczną.

3. Wysyłanie dokumentów w formie papierowej za pośrednictwem poczty obciążone będzie dodatkową opłatą w wysokości 10,00zł

4. Proszę o przesyłanie faktur drogą mailową na podany poniżej adres email.

Adres e-mai:

5 W razie zmiany adresu email zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia o nowym adresie.

6. Oświadczam, że mam świadomość, iż niniejsze oświadczenie może zostać wycofane, w następstwie czego wystawca faktur traci prawo do wystawiania i przesyłania faktur do odbiorcy drogą elektroniczną, począwszy od dnia następnego po otrzymaniu powiadomienia o wycofaniu akceptacji.

§ 8.

Okres obowiązywania umowy i zasady jej rozwiązania

1. Umowa zostaje zawarta na czas
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę zawartą na czas nieokreślony z zachowaniem 3-y miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

3. Rozwiązanie umowy ze skutkiem natychmiastowym następuje w przypadku niedopełnienia obowiązków przez Zleceniodawcę określonych w § 4 lub w przypadku gdy Zleceniodawca zalega z płatnościami dłużej niż 30 dni na kwotę równą lub wyższą niż 300,00 zł. (słownie złotych: trzysta⁰⁰/100).
4. Umowa zostaje rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym w przypadku utraty uprawnień do wykonywania badań profilaktycznych przez Zleceniobiorcę.
5. W szczególnych sytuacjach umowa może być zawarta na czas określony krótszy niż rok.
6. Za szczególne sytuacje, o których mowa w pkt 5 uważa się:
 - wykonanie pilnych badań dla pracowników pracodawcy, który ma podpisaną umowę w sprawie ochrony zdrowia pracowników z inną placówką, a lekarz świadczący usługi przebywa na urlopie, zwolnieniu lekarskim, bądź z innych powodów nie może świadczyć usług.

§ 9. Postanowienia końcowe

1. Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za negatywne skutki wynikłe z nieterminowego przeprowadzenia badania lekarskiego.
2. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami umowy zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.
3. Z dniem 1 stycznia 2020 r. postanowienia niniejszej umowy zastępują wszelkie wcześniejsze postanowienia umowne w zakresie ochrony zdrowia pracowników Zleceniodawcy.
4. Wszelkie zmiany i uzupełnienia treści umowy dla zachowania swojej ważności wymagają formy pisemnej.
5. Wszelkie spory mogące powstać w związku z wykonywaniem postanowień zawartych w niniejszej umowie rozstrzygane będą przed Sądem właściwym dla siedziby Zleceniodawcy.
6. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

PODPISY STRON

Zleceniodawca

Zleceniobiorca

.....

.....