

Umowa nr .....  
o finansowanie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej  
zawarta w dniu .....

Pomiędzy:

Gminą Zagrodno z siedzibą Zagrodno 52, 59-516 Zagrodno

NIP: **6941566139** reprezentowaną przez Wójta Gminy Zagrodno ....., przy

kontrasygnacie Skarbnik Gminy Zagrodno .....

zwaną dalej „**Zamawiającym**”

a

....., reprezentowany przez ..... zwanym dalej

„**Wykonawcą**”

§1.

1. Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje obowiązki udzielenia ambulatoryjnych świadczeń rehabilitacyjnych w zakresie: Fizjoterapii ambulatoryjnej.
2. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest: .....

§2.

1. Wykonawca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w dni powszednie od poniedziałku do piątku każdego tygodnia w godzinach od ... do .....
2. Dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych przez Wykonawcę podawane są do wiadomości pacjentów poprzez zamieszczenie na tablicy informacyjnej, w miejscu do tego wyznaczonym.
3. Wykonawca zobowiązuje się do rejestrowania pacjentów, prowadzenia listy osób oczekujących na świadczenia zdrowotne w sposób i na zasadach obowiązujących w przepisach prawnych.

§3.

1. Kwota zobowiązania Zamawiającego wobec Wykonawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia ..... do dnia .....wynosi maksymalnie .....zł (słownie:.....).
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust.1 Wykonawca będzie rozliczał w terminie do 10 dnia każdego następnego miesiąca.

3. Podstawę kwoty naliczenia miesięcznego wynagrodzenia stanowi iloczyn rodzajowo wykonanych zabiegów i ich ceny przyjętych w umowie według załącznika Nr 1 do niniejszej umowy.
4. Podzieloną płatność tzw. split payment stosuje się wyłącznie przy płatnościach bezgotówkowych realizowanych za pośrednictwem polecenia przelewu lub polecenia zapłaty dla czynnych podatników realizowanych za pośrednictwem polecenia przelewu lub polecenia zapłaty dla czynnych podatników VAT. Mechanizm podzielonej płatności nie będzie wykorzystywany do zapłaty za czynności lub zdarzenia pozostające poza zakresem VAT (np. zapłata odszkodowania), a także za świadczenia zwolnione z VAT, opodatkowane stawką 0% lub objęte dowolnym obciążeniem.

#### §4.

Ewidencja wykonanych usług będzie prowadzona w rejestrze zabiegów, w którym będą odnotowywane poszczególne zabiegi.

#### §5.

1. Podstawą wypłaty należności jest faktura wystawiona przez Wykonawcę zgodnie z danymi: Gmina Zagrodno, 59-516 Zagrodno 52, NIP 694-156-61-39.
2. Wypłata należności nastąpi na numer rachunku bankowego Wykonawcy:  
.....

#### §6.

Wykonawca zobowiązany jest do poddaniu się kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego w szczególności:

- 1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 2) liczby i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 3) gospodarowania środkami uzyskanymi od Zamawiającego,
- 4) terminowej realizacji zadań po kontroli.

#### §7.

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ..... do dnia .....
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia dokonanego na koniec miesiąca kalendarzowego lub w każdym czasie za zgodą obu stron.

#### § 8.

1. Wykonawca oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej (OC) za szkody powstałe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem umowy oraz w zakresie wszelkiego ryzyka związanego z wykonywaniem niniejszej umowy na czas jej obowiązywania, na dowód czego załącza uwierzytelnioną kopię polisy ubezpieczeniowej oraz zobowiązuje się załączać wszelkie jej aktualizacje i zmiany.
2. Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego informowania Zamawiającego o wszelkich zmianach dotyczących zasad i wysokości ubezpieczenia oraz dokonywania terminowo płatności z tytułu umowy ubezpieczenia. Uwierzytelniona kopia polisy stanowi załącznik nr 2 do umowy, będący jej integralną częścią.
3. Wykonawca zobowiązany jest do utrzymywania ważnego ubezpieczenia OC zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie oraz nie zmniejszania jego zakresu i wysokości.

#### §9.

1. Zamawiający może naliczyć Wykonawcy karę umowną w przypadku:
  - a) nieprzestrzegania uzgodnionego harmonogramu udzielania świadczeń,
  - b) nieprzestrzegania przyjętych u Zamawiającego zasad organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych (nieterminowe rozpoczynanie i kończenie pracy, nieuzgodnione nieobecności, nieprzestrzeganie ustaleń organizacyjnych i zaleceń),
  - c) uzasadnionych zastrzeżeń merytorycznych i formalnych dotyczących udzielanych świadczeń zdrowotnych, poprawności i rzetelności prowadzonej dokumentacji medycznej,
  - d) uzasadnionych skarg pacjentów na jakość świadczonych przez Wykonawcę usług medycznych,
2. Kara umowna może zostać naliczona w wysokości w wysokości stanowiącej równowartość 0,1% ceny sprzedaży (brutto) za każde naruszenie.
3. Kara umowna będzie potrącona z wynagrodzenia Wykonawcy, po uprzednim poinformowaniu go na piśmie o naliczeniu kary.

#### §10.

W sprawach nieunormowanych w Umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§11.

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których dwa otrzymuje Zamawiający, jeden Wykonawca.

Załącznik Nr 1 do umowy NR OR.271.....2022  
z dnia .....

**Cennik zabiegów rehabilitacyjnych**

L.p.	Rodzaj zabiegu	Cena w zł (brutto) za jeden zabieg
1.	AQUAVIBRON	
2.	JONOFEREZA	
3.	INTERDYN	
4.	SOLLUX	
5.	MAGNETRONIK	
6.	ĆWICZENIA USPRAWNIAJĄCE	
7.	LASEROTERAPIA PUNKTOWA	
8.	LASEROTERAPIASKANER	
9.	Prądy TENS	
10.	DIADYNAMIK	

