

UMOWA Nr **981288888**

upoważniająca do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych przysługujące świadczeniobiorcom

zawarta w Katowicach, dnia **06.07.2012** roku, pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia – Śląskim Oddziałem Wojewódzkim z siedzibą w Katowicach,
przy ulicy Kossutha 13, zwanym dalej „Oddziałem Funduszu”,
reprezentowanym przez Dyrektora Śląskiego OW Narodowego Funduszu Zdrowia – Pana Grzegorza Nowaka,
a

Panią/Panem **Jan Kowalski**

zwaną/ym dalej „Osobą uprawnioną”

adres zamieszkania:

..... **ul. Wiśniowa 7b/77, 41-834 Katowice**

adres do korespondencji:

..... **ul. Poziomkowa 8a, 41-200 Sosnowiec**

nr telefonu kontaktowego: **601 101 101**

adres e-mail: **lekarzabc@op.pl**

o numerze PESEL..... **77030300550**

która/y posiada prawo wykonywania zawodu **lekarza**

(lekarza, lekarza dentystry, felczera, starszego felczera)

nr **4474757**

wydane w dniu **06.07.2000** przez **Beskidzka Izba Lekarska**

oraz specjalizację/ę **I** stopnia w zakresie **Chirurgii Ogólnej**

uzyskaną dnia **06.07.2005**

(dotyczy lekarza i lekarza dentystry)

oraz **specjalizację II stopnia w zakresie anestezjologii uzyskaną dnia 06.07.2006**

(należy wpisać wszystkie posiadane specjalizacje)

posiadającą/cym wpis do księgi rejestrowej **praktyki zawodowej** w Naczelnej Izbie Lekarskiej bądź w Okręgowej Izbie Lekarskiej/~~Wojewódzkiej Izbie Lekarskiej~~¹ **wypełniamy tylko w przypadku prowadzenia praktyki na zasadach komercyjnych, poza kontraktem z NFZ**

w **Katowicach**

jako:..... **indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska**

(indywidualna praktyka lekarska/indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania/indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska/indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania/indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem/indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem, spółka cywilna, spółka jawna, spółka partnerska jako grupowa praktyka lekarska /punkt felczerski/lekarza wykonującego zawód na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej w podmiocie leczniczym, który nie zawarł z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej)

¹ Nie wypełnia się w przypadku lekarza lub lekarza dentystry nieprowadzącego działalności leczniczej, zawierającego umowę na wystawianie recept pro auctore i pro familia.

Regon¹:...**270000000** – regon praktyki.....
nr rejestru¹.....55-99-1-123456 – numer wpisu do rejestru praktyk
- zwanymi dalej „stronami”.

Działalność lecznicza na terenie Oddziału Funduszu, związana z realizacją umowy na wystawianie recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, zwanej dalej „umową”, jest wykonywana przez Osobę uprawnioną w następujących miejscach:

- 1) **Przychodnia „MEDREM” Sp. z o.o., ul. Wrocławska 15, 44-100 Katowice, Regon 276588888, Tel. 32 5685252**
- 2) .. - należy podać wszystkie miejsca w których mają być wystawiane recepty refundowane wyłącznie w ramach usług
- 3) świadczonych komercyjnie (wizyty płatne)
- 4).....
- 5)
- 6)

(wpisać nazwę i dane adresowe wraz z nr REGON oraz kontaktem telefonicznym wszystkich miejsc udzielania świadczeń w zakresie objętym niniejszą umową przez osobę uprawnioną wraz ze wskazaniem miejsc przechowywania dokumentacji medycznej, zgodnie z art. 48 ust. 3 pkt. 2 ustawy z dnia 12 maja 2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.)).

Ileokroć w niniejszej umowie jest mowa o Osobie uprawnionej rozumie się przez to stronę umowy będącą lekarzem, lekarzem dentystą, felczerem, starszym felczerem, jak również osobę posiadającą prawo wykonywania zawodu, która zaprzestała jego wykonywania i zamierza korzystać również z prawa do wystawiania recept refundowanych dla siebie, małżonka, wstępnych i zstępnych w linii prostej oraz rodzeństwa (recepty pro auctore i pro familia).

Ileokroć w umowie jest mowa o świadczeniobiorcy rozumie się przez to również osobę uprawnioną do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Na podstawie art. 48 ustawy z dnia 12 maja 2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą refundacyjną”, strony postanawiają, co następuje.

Przedmiot umowy

§ 1.

Przedmiotem umowy są świadczenia stron umowy związane z zaopatrzeniem świadczeniobiorców w świadczenia gwarantowane z zakresu:

- 1) leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę;
- 2) leków nieposiadających pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sprowadzanych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.), pod warunkiem, że w stosunku do tych leków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy refundacyjnej;
- 3) środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, sprowadzonych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 29a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914 i Nr 182, poz. 1228), zwanej dalej ustawą o bezpieczeństwie żywności i żywienia”, pod warunkiem, że w stosunku do tych środków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy refundacyjnej.

Prawa i obowiązki Stron

§ 2.

1. Osoba uprawniona ma prawo do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane na podstawie recepty na rzecz świadczeniobiorców.
2. Osoba uprawniona ma prawo do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane na podstawie recepty (recepty pro auctore i pro familia) na rzecz świadczeniobiorców będących:
 - 1) Osobą uprawnioną;
 - 2) członkami rodziny Osoby uprawnionej:
 - a) małżonkiem,
 - b) wstępnym i zstępnym w linii prostej,
 - c) rodzeństwem.
3. Zasady potwierdzające objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym lub posiadanie uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej określone są w ustawie o świadczeniach, a w zakresie poszczególnych kategorii odpłatności w ustawie refundacyjnej.

§ 3.

1. Oddział Funduszu, w celu realizacji umowy, zobowiązany jest przydzielić Osobie uprawnionej zakresy liczb służące jako unikalne numery identyfikujące recepty, na zasadach i w trybie określonych w odrębnych przepisach.
2. W trakcie trwania umowy zakresy liczb służące jako unikalne numery identyfikujące recepty mogą być wykorzystane jeden raz, wyłącznie przez Osobę uprawnioną, której zostały przydzielone.

§ 4.

Narodowy Fundusz Zdrowia zobowiązany jest refundować ceny leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych wydanych na podstawie recept wystawionych przez Osobę uprawnioną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy.

§ 5.

1. W celu realizacji świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 1, Osoba uprawniona zobowiązana jest przepisywać leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, na przeznaczonych do tego celu drukach recept, wypełnionych zgodnie z odrębnymi przepisami, uprawniających do nabycia leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością, zgodnie z:
 - 1) aktualnym stanem wiedzy medycznej, obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, w tym wykazami, o których mowa w art. 37 ust. 1 ustawy refundacyjnej;
 - 2) przeznaczeniem określonym w przepisach ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz w przypadku wyrobów medycznych zgodnie z przewidzianym zastosowaniem na podstawie przepisów o wyrobach medycznych;
 - 3) przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008r, Nr 136, poz. 857 z późn. zm.) lub przepisami ustawy z dnia 20 lipca 1950 r. o zawodzie felczera (Dz. U. z 2004 roku, Nr 53, poz. 531 z późn. zm.) oraz wydanymi na ich podstawie aktami wykonawczymi.
2. W celu realizacji zobowiązań, o których mowa w ust. 1, Osoba uprawniona zobowiązana jest:
 - 1) prowadzić dokumentację medyczną na rzecz osób, którym przepisuje leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, oraz przechowywać ją, zgodnie z odrębnymi przepisami;

- 2) zaopatrywać się w recepty, przechowywać i wystawiać je zgodnie z zasadami określonymi w niniejszej umowie oraz w odrębnych przepisach;
 - 3) nie udostępniać wydanych jej zakresów liczb służących jako unikalne numery identyfikujące recepty osobom trzecim;
 - 4) w przypadku utraty recept, w terminie 7 dni roboczych od dnia ujawnienia tego faktu, powiadomić na piśmie Oddział Funduszu;
 - 5) podpisać Aneks do niniejszej umowy nie później niż w terminie 7 dni roboczych przed dniem rozpoczęcia wykonywania zawodu w nowym miejscu znajdującym się na obszarze działania Oddziału Funduszu;
 - 6) niezwłocznie powiadomić na piśmie Oddział Funduszu o utracie lub zawieszeniu prawa wykonywania zawodu;
 - 7) niezwłocznie powiadomić na piśmie Oddział Funduszu o zmianie danych osobowych wskazanych w umowie, w tym w szczególności o zmianie adresu do korespondencji.
3. Osoba uprawniona jest zobowiązana ustalić prawo świadczeniobiorcy do świadczeń, w tym uprawnienia do poszczególnych kategorii odpłatności wskazanych w ustawie refundacyjnej, z zastrzeżeniem § 14.

§ 6.

1. Dokumentacja indywidualna prowadzona przez Osobę uprawnioną w przypadku wystawiania recept pro auctore i pro familia zawiera co najmniej następujące dane:

- 1) numer kolejny wpisu;
- 2) datę wystawienia recepty;
- 3) imię i nazwisko pacjenta, a w przypadku gdy dane te nie są wystarczające do ustalenia jego tożsamości, także datę urodzenia lub numer PESEL;
- 4) rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego lub urazu;
- 5) międzynarodową lub własną nazwę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo rodzajową lub handlową nazwę wyrobu medycznego;
- 6) postać, w jakiej lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób medyczny ma być wydany, jeżeli występuje w obrocie w więcej niż jednej postaci;
- 7) dawkę leku lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, jeżeli występuje w obrocie w więcej niż jednej dawce;
- 8) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, a w przypadku leku recepturowego - nazwę i ilość surowców farmaceutycznych, które mają być użyte do jego sporządzenia;
- 9) sposób dawkowania w przypadku przepisania:
 - a) ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, niezbędnej pacjentowi do maksymalnie 90-dniowego stosowania wyliczonego na podstawie określonego na receptce sposobu dawkowania,
 - b) leku gotowego dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który zawiera w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową,
 - c) leku recepturowego zawierającego w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową.

2. Informacje określone w ust. 1 pkt. 3 oraz pieczęć Osoby uprawnionej mogą być umieszczone jedynie na pierwszej stronie dokumentacji medycznej prowadzonej w formie papierowej.

3. Dokumentacja wewnętrzna jest przechowywana u Osoby uprawnionej, która sporządziła dokumentację medyczną.

4. W przypadku prowadzenia wykazu odrębnie dla każdej z osób, o których mowa w § 2 ust. 2, gdy dane, o których mowa w ust. 1 pkt 3-9, nie uległy zmianie, kolejne wpisy w tym zakresie można zastąpić adnotacją o kontynuacji leczenia.

§ 7.

1. Dokumentacja medyczna jest prowadzona w sposób określony odrębnymi przepisami, z zastrzeżeniem § 6.
2. Dokumentacja medyczna jest przechowywana w sposób zapewniający jej poufność, zabezpieczenie przed dostępem osób nieupoważnionych oraz przed zniszczeniem lub zagubieniem.
3. Przechowywana dokumentacja medyczna musi być skatalogowana tak, aby umożliwić szybkie z niej korzystanie.

§ 8.

1. Osoba uprawniona zobowiązana jest poddać się kontroli przeprowadzonej lub zleconej przez Oddział Funduszu w zakresie wykonywania niniejszej umowy, a w szczególności:
 - 1) prawidłowości i zasadności wystawiania recept;
 - 2) zgodności wystawianych recept z uprawnieniami świadczeniobiorcy;
 - 3) sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej i dokonanych w tej dokumentacji adnotacji o zapisanych lekach środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz wyrobach medycznych;
 - 4) zasadności wyboru leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
2. W przypadku kontroli Osoba uprawniona zapewnia osobom kontrolującym warunki umożliwiające sprawny i efektywny przebieg kontroli, a w szczególności:
 - 1) wgląd oraz możliwość sporządzania notatek, odpisów lub kserokopii recepty na środki odurzające, substancje psychotropowe lub inne produkty lecznicze oznaczone symbolem „Rpw” zgodnie z odrębnymi przepisami;
 - 2) wgląd w dokumentację medyczną, bez względu na umowy wiążące Osobę uprawnioną z osobami trzecimi;
 - 3) udziela osobom kontrolującym ustnych lub pisemnych wyjaśnień w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli.
3. W przypadku kontroli dokumentacji medycznej, Oddział Funduszu zapewnia w składzie osób kontrolujących obecność lekarza.
4. W siedzibie Oddziału Funduszu możliwe jest przeprowadzenie weryfikacji wykonywania umowy upoważniającej do wystawienia recept w oparciu o dane elektroniczne przesyłane przez apteki w trybie art. 43 ust. 1 pkt 2 oraz art. 45 ust. 1 i 2 ustawy refundacyjnej.
5. Po przeprowadzeniu kontroli osoby kontrolujące sporządzają protokół, z treścią którego zapoznaje się Osoba uprawniona potwierdzając ten fakt podpisem. Osoba uprawniona otrzymuje jeden egzemplarz protokołu.
6. Osoba Uprawniona może w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli zgłosić na piśmie zastrzeżenia do tego protokołu.
7. Zastrzeżenia do protokołu kontroli rozpatruje kontroler w terminie 14 dni. Kontroler dokonuje ich analizy i w miarę potrzeby podejmuje dodatkowe czynności kontrolne, a w przypadku stwierdzenia zasadności zastrzeżeń zmienia lub uzupełnia odpowiednią część protokołu kontroli.
8. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części kontroler niezwłocznie przekazuje na piśmie swoje stanowisko zgłaszającemu zastrzeżenia.
9. Osoba uprawniona może odmówić podpisania protokołu, składając w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania pisemne wyjaśnienie tej odmowy.
10. O odmowie podpisania protokołu kontroli i złożeniu wyjaśnienia kontroler czyni wzmiankę w protokole.
11. Odmowa podpisania protokołu przez Osobę uprawnioną nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez kontrolera i realizacji ustaleń kontroli.
12. Oddział Funduszu sporządza wystąpienie pokontrolne zawierające ocenę działalności kontrolowanej Osoby uprawnionej i zalecenia pokontrolne w razie stwierdzenia nieprawidłowości.

13. Osoba uprawniona może, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, zgłosić zastrzeżenia do Oddziału Funduszu. Zastrzeżenia rozpatruje się w terminie 14 dni. W przypadku nieuwzględnienia zastrzeżeń niezwłocznie informuje się o tym Osobę Uprawnioną.
14. Osoba uprawniona jest obowiązana, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego albo od dnia otrzymania informacji o nieuwzględnieniu zastrzeżeń, do poinformowania Oddziału Funduszu o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

Kary umowne

§ 9.

1. W razie stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Osoby uprawnionej, Oddział Funduszu:
 - 1) nakłada na Osobę uprawnioną karę umowną w wysokości 200 zł za nieprawidłowo wystawioną receptę oraz po 200 zł za każde z następujących, stwierdzonych w okresie objętym kontrolą, nieprawidłowości:
 - a) ustalenie lub oznaczenie poziomu odpłatności niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
 - b) nieprowadzenie dokumentacji medycznej,
 - c) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób niezgodny z przepisami prawa mających wpływ na prawo do refundacji, wysokość dopłaty pacjenta lub kwotę refundacji,
 - d) brak niezwłocznego zgłoszenia o utracie lub zawieszeniu prawa wykonywania zawodu,
 - e) nieudostępnienie dokumentacji medycznej w toku postępowania kontrolnego, w tym także w przypadku, o którym mowa w § 8 ust.2 pkt 2,
 - f) działanie skutkujące udostępnieniem osobom trzecim wydanych Osobie uprawnionej druków recept,
 - g) wykorzystanie więcej niż jeden raz zakresów liczb służących jako unikalne numery identyfikujące recepty,
 - h) niepowiadomienie Oddziału Funduszu o utracie recept, w terminie, o którym mowa w § 5 ust. 2 pkt 4;
 - 2) nakłada na Osobę uprawnioną karę umowną w wysokości 100 zł z tytułu niepowiadomienia Oddziału Funduszu o zmianie danych osobowych wskazanych w umowie, w tym adresu do korespondencji;
 - 3) nakłada na Osobę uprawnioną karę umowną w wysokości 700 zł z tytułu niezawarcia z Oddziałem Funduszu Aneksu do umowy wskazującego nowe miejsce udzielania świadczeń w zakresie objętym umową.
2. W przypadku stwierdzenia przez Oddział Funduszu, że kontrolowana Osoba uprawniona dopuszcza do powstania tej samej nieprawidłowości w toku każdego kolejnego postępowania kontrolnego, dotyczących jednego lub większej liczby świadczeniobiorców, wysokość nałożonej kary umownej za daną nieprawidłowość, ulega zwiększeniu, nie więcej jednak niż trzykrotność kwoty, o której mowa w ust. 1. Wysokość zwiększenia nałożonej kary umownej podlega zatwierdzeniu przez dyrektora Oddziału Funduszu.
3. Dyrektor Oddziału Funduszu może obniżyć wysokość kary umownej mając na uwadze w szczególności niską częstotliwość stwierdzonych nieprawidłowości, stopień oraz okoliczności naruszenia niniejszej umowy przez Osobę uprawnioną.
4. Kar umownych nie nakłada się w przypadku, gdy recepta lub dokument poświadczający prawo do ubezpieczenia zostały sfalszowane przez świadczeniobiorcę lub osobę trzecią.
5. Jeżeli szkoda poniesiona przez Oddział Funduszu na skutek działania Osoby uprawnionej przekracza wysokość kary umownej nałożonej zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu, Oddział Funduszu może dochodzić jej naprawienia na drodze postępowania sądowego.

Okres obowiązywania

§ 10.

1. Umowa zostaje zawarta na czas nieokreślony.
2. Strony mogą rozwiązać umowę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia dokonanego na koniec miesiąca kalendarzowego, bądź w formie porozumienia stron.
3. Dyrektor Oddziału Funduszu może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) uniemożliwiania czynności kontrolnych;
 - 2) niewykonania w terminie zaleceń pokontrolnych.
4. Dyrektor Oddziału Funduszu nie zawiera kolejnej umowy przez okres:
 - 1) jednego roku – w przypadku pierwszego rozwiązania umowy, o którym mowa w ust. 3;
 - 2) trzech lat – w przypadku drugiego rozwiązania umowy, o którym mowa w ust. 3.

§ 11.

1. Od dnia rozwiązania lub wygaśnięcia umowy, Osoba uprawniona może wystawiać przydzielone jej recepty jedynie za 100% odpłatnością.
2. W przypadku naruszenia przez Osobę uprawnioną postanowienia, o którym mowa w ust. 1, Oddział Funduszu może dochodzić naprawienia szkody na drodze postępowania sądowego.

§ 12.

1. Oddział Funduszu rozwiązuje umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, o którym mowa w § 10 ust. 2 w przypadku:
 - 1) utraty lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu przez Osobę uprawnioną;
 - 2) prawomocnego skazania Osoby uprawnionej za przestępstwo określone w art. 54 ust. 2-5 ustawy refundacyjnej lub art. 228-230, art. 286 lub art. 296a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku - Kodeks karny.
2. Po upływie terminu zawieszenia prawa wykonywania zawodu Osoba uprawniona może wystąpić o ponowne zawarcie umowy upoważniającej do wystawiania recept refundowanych.

Postanowienia końcowe

§ 13.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie w szczególności przepisy ustawy refundacyjnej, ustawy o świadczeniach, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.), ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, ustawy o zawodzie felczera, Kodeksu cywilnego, aktów wykonawczych wydanych na podstawie wyżej wymienionych ustaw oraz aktów wewnętrznych wydanych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 25 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

§ 14.

Do czasu wejścia w życie ustawy zmieniającej ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej wprowadzającej Centralny Wykaz Ubezpieczonych, przepisów § 9 ust. 1 pkt. 1 lit a) w zakresie ustalania prawa do świadczeń nie stosuje się.

§ 15.

1. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zmiana danych adresowych nie stanowi zmiany umowy i następuje poprzez pisemne zawiadomienie Oddziału Funduszu o tych zmianach.

§ 16.

1. Osoba uprawniona oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z realizacją niniejszej umowy, jej kontroli oraz potrzeb ewidencji i sporządzania informacji medycznej. Zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości.

2. Osoba uprawniona ma prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania.
3. Dane, o których mowa w ust. 1, nie będą udostępniane innym podmiotom z wyjątkiem Okręgowej Izby Lekarskiej oraz Okręgowej Izby Aptekarskiej.

§ 17.

1. Strony będą dążyć do polubownego rozwiązania wszelkich sporów powstałych w związku z realizacją umowy.
2. W razie niemożności polubownego załatwienia sporu będzie on poddany rozstrzygnięciu sądu właściwego dla siedziby Oddziału Funduszu.

§ 18.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
imię i nazwisko przedstawiciela Oddziału Funduszu

.....
imię i nazwisko Osoby uprawnionej