**Umowa nr ………….. zawarta dnia ………….**

**w Dobczycach**

**pomiędzy:**

zwanym dalej „**Zleceniodawcą”**

a

**SPECJALMED Sp. z o. o.** z siedzibą w Dobczycach , 32-410 Dobczyce ul. Zarabie 35c, NIP 681-198-99-82, REGON 120778092, wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000461612 prowadzanego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia Wydział XII Gospodarczy , wpisana do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr 000000022633 prowadzonego przez Wojewodę Małopolskiego .

reprezentowana przez Katarzyna Weszka – Kierownik Podmiotu

zwanym dalej **„Zleceniobiorcą”.**

**§ 1**

Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy oraz określenie zasad współpracy, stron umowy, w tym obowiązków, trybu zlecania i rozliczania w tym zakresie.

**§ 2**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych na rzecz Zleceniodawcy.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust.1 (Art. 229 Kodeksu pracy) obejmują:
3. badania wstępne
4. badania okresowe
5. badania kontrolne, po okresie choroby trwającym ponad 30 dni
6. profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami niezbędną z uwagi na warunki pracy
7. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń specjalistycznych służących profilaktycznej opiece zdrowotnej w stosunku do osób skierowanych przez Zleceniodawcę, obejmujących świadczenia wykonywane w poradniach i pracowniach.
8. Rodzaj badań obligatoryjnych oraz ich częstotliwość reguluje załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.05.1996 (Dz. U. Nr 69 poz. 332 z póź. zm.) w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy
9. Zgodnie z § 2 ust.2 cytowanego w pkt.4 rozporządzenia: Lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne może poszerzyć jego zakres o dodatkowe specjalistyczne badania konsultacyjne oraz badania dodatkowe na koszt pracodawcy , a także wyznaczyć krótszy termin następnego badania, niż to określono we wskazówkach metodycznych, jeżeli stwierdzi, że jest to niezbędne dla prawidłowej oceny stanu zdrowia osoby przyjmowanej do pracy lub pracownika.
10. Zleceniodawca może swoim pracownikom sfinansować badanie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych zgodnie z ustawą z dnia 05.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. Nr 234 poz.1570 z póź. zm.).
11. Zleceniodawca może swoim pracownikom sfinansować inne badania nie wynikające z narażenia na stanowisku pracy, zgodnie z ustalonym przez Zleceniodawcę i Zleceniobiorcę zakresem według cennika załącznik nr 1.
12. Zleceniobiorca przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność za zapewnienie udzielania świadczeń określonych w ust. 2,3,6,7 przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach przewidzianych w obowiązujących przepisach.
13. Zleceniobiorca wyznacza kierownika Poradni Medycyny Pracy do udziału w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz lekarza i pielęgniarkę medycyny pracy do przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy w zakładzie pracy Zleceniodawcy.

**§ 3**

1. Zleceniodawca przekaże Zleceniobiorcy informacje o czynnikach szkodliwych i warunkach uciążliwych występujących na stanowiskach pracy w zakładzie pracy Zleceniodawcy wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników.
2. Zleceniodawca zapewni możliwość przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy.
3. Zleceniodawca udostępni dokumentację wyników kontroli warunków pracy w części odnoszącej się do ochrony zdrowia.

**§ 4**

1. Świadczenia określone w § 2 będą udzielane na rzecz osób objętych niniejszą umową, w filii zleceniobiorcy pod adresem 32-410 Dobczyce ul. Zarabie 35 c na podstawie skierowania Zleceniodawcy, zawierającego wymagane dane, w tym informacje dotyczące narażenia na stanowisku na druku załącznik nr 2 do umowy.
2. Osobą odpowiedzialną za koordynację zadań wynikających z niniejszej umowy ze strony Zleceniobiorcy jest: **Katarzyna Weszka tel. 508 329 634,**

**e-mail katarzyna.weszka@specjalmed.pl**

1. Osobą odpowiedzialną za koordynację zadań wynikających z niniejszej umowy ze strony Zleceniodawcy jest**:**
2. Sposób organizacji udzielanych świadczeń jest ustalany indywidualnie po wcześniejszym ustaleniu.
3. Zaświadczenie lekarskie w dwóch egzemplarzach otrzymuje osoba badana , która jeden egzemplarz zaświadczenia przekazuje pracodawcy.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej związanej z udzielanymi świadczeniami na zasadach określonych w obowiązujących przepisach.

**§ 5**

1. Zleceniodawca oświadcza że przedmiotem umowy są usługi w zakresie opieki medycznej, służące profilaktyce, zachowaniu ,ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.
2. Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty Zleceniobiorcy należności z tytułu świadczeń udzielonych osobom objętym niniejszą umową ,wyliczonej od każdej osoby, której udzielono świadczenia, według faktycznej ilości i rodzajów porad lekarskich i badań diagnostycznych, zgodnych ze stawkami zawartymi w załączniku nr 1 do zawartej umowy.

**§ 6**

1. Rozliczenie między stronami z tytułu udzielanych świadczeń następuje miesięcznie, na podstawie wystawianego przez Zleceniobiorcę rachunku.
2. Podstawą wystawienia rachunku będzie wykaz przyjętych osób i zakres udzielonych świadczeń.
3. Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty należności objętych rachunkiem w terminie do 14 dni od daty otrzymania rachunku , na konto bankowe wskazane na rachunku.
4. Zleceniodawca oświadcza, że jest/nie jest płatnikiem VAT i upoważnia Zleceniobiorcę do wystawiania faktur VAT bez podpisu ze strony odbiorcy.

**§ 7**

1. Umowa niniejsza została zawarta na czas nieokreślony.
2. Zleceniobiorca zobowiązany przed podpisaniem umowy do dostarczenia dokumentów prowadzonej działalności gospodarczej: NIP , REGON oraz KRS lub wpisu do ewidencji prowadzonej działalności gospodarczej.
3. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec m-ca kalendarzowego.
4. Umowa niniejsza może być rozwiązana bez zachowania okresu wypowiedzenia przez Zleceniobiorcę, gdy:
5. Zleceniodawca zalega z zapłatą należności za wykonane świadczenia co najmniej 3-miesiące.
6. przez Zleceniodawcę w razie niewykonywania umowy przez Zleceniobiorcę, w tym również w przypadku stwierdzenia istotnych uchybień co do uzgodnionego trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń.
7. Podstawę do rozwiązania umowy z przyczyn określonych w ust. 3 pkt. b mogą stanowić jedynie wyniki dokonanej wspólnie przez strony kontroli wykonania umowy i nie zastosowania się przez Zleceniobiorcę do podjętych wspólnie ustaleń.
8. Rozwiązanie niniejszej umowy oraz wprowadzenia wszelkich zmian wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 8**

1. Zleceniobiorca zastrzega sobie prawo zmiany wysokości opłat ustalonych w załączniku stosownie do wzrostu kosztów świadczonych usług, zawiadamiając Zleceniodawcę o zmianie z jednomiesięcznym wyprzedzeniem.

**§ 9**

1. Zleceniobiorca jest zobowiązany do zapewnienia skutecznej i należytej ochrony danych osobowych zawartych w skierowaniach wystawianych przez Zleceniodawcę do których uzyskał dostęp w związku z wykonywaniem umowy, jak również do niewykorzystania tych danych do celów innych niż wykonanie umowy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przetwarzania danych osobowych określonych w ust 1 w zakresie i w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, w tym ustawy z dnia 29.08.1997 r.o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2002 Nr 101 po.926 z póź. zmianami)

**§ 10**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy :

1. kodeksu cywilnego
2. ustawy z dnia 15.04. 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r Nr. 112 poz.654 z póż. zmianami)
3. odpowiednie przepisy Kodeksu Pracy
4. ustawy z dnia 27.06.1997r o służbie medycyny pracy (tekst. jedn. z 2004r ,Nr 125, poz. 1317z póź. zmianami)
5. rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.05.1996r w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy (Dz. U. Nr 69 poz. 332 z póź. zm.)

**§ 11**

W sprawach spornych związanych z realizacją niniejszej umowy strony ustalają następujące dwuetapowe postępowanie:

1. uzgodnienie polubowne
2. rozstrzygnięcie sporu przez sąd właściwy dla siedziby Zleceniobiorcy.

**§ 12**

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron. Integralną część umowy stanowią załączniki

 ***Zleceniodawca: Zleceniobiorca:***

**Klauzula informacyjna**

**Kto jest administratorem Twoich danych osobowych?**

Administratorem Twoich danych jest SPECJALMED Sp. z o.o. z siedzibą w Dobczycach pod adresem ul. Zarabie 35c, 32-410 Dobczyce, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla Krakowa - Śródmieście XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000461612; NIP: 6811989982

**Dlaczego przetwarzamy Twoje dane osobowe?**

Twoje dane przetwarzane są w następujących celach:

* realizacja umowy gospodarczej
* realizacja zobowiązań prawnych wynikających z zawartych umów

**Z kim możesz się skontaktować w sprawie przetwarzania Twoich danych osobowych?**

Osobą kontaktowa w sprawie Twoich danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych.

Możesz się z nim skontaktować w następujący sposób:

* + pod adresem email: IOD@specjalmed.pl
	+ pisemnie przesyłając korespondencję na adres: SPECJALMED
	Sp. z o.o 32-410 Dobczyce, ul. Zarabie 35C z dopiskiem IOD
	+ osobiście w rejestracji lub dziale kadr

**Komu przekazujemy Twoje dane osobowe?**

Odbiorcami Twoich danych są następujące podmioty:

* Banki
* US
* Home.pl S.A.
* F.H.U. GEORG
* Oti Elektronik Robert Kawecki

**Jak długo będziemy przetwarzać Twoje dane?**

Do czasu przedawnienia roszczeń związanych z realizacją umowy.
Do celów podatkowych przez okres 6 lat.

**Jakie przysługują Tobie uprawnienia?**

Masz następujące prawa wynikające z RODO

* prawo dostępu do danych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych
* prawo do sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne
* prawo usunięcia danych osobowych – w przypadku gdy dane nie są już niezbędne
* prawo ograniczenia przetwarzania danych osobowych
* prawo do przenoszenia danych – w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy

**Do kogo możesz się skargę?**

Masz prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uważasz, że przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy prawa