

**UMOWA NR CRU/WIM/        /2025/WSSM  
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

Zawarta w dniu ..... w Warszawie pomiędzy:

**Wojskowym Instytutem Medycznym - Państwowym Instytutem Badawczym (WIM-PIB)** z siedzibą ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla Miasta Stołecznego Warszawy, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000144810; NIP: 113-23-93-221; REGON: 015294487, reprezentowanym przez:

**Kierownika Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych - mgr Barbarę Grudek**  
zwanym w dalszej części umowy „*Udzielającym Zamówienie*”,

a

Panią/Panem....., zam.....  
....., prowadzącą/cym działalność gospodarczą pod nazwą ....., z siedzibą ....., posługującą/cym się numerem identyfikacji podatkowej NIP ....., posiadającą/cym statystyczny numer identyfikacyjny w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej REGON ....., zwanym w dalszej części umowy „*Przyjmującym Zamówienie*”.

Na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy z dn. 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 450 z późn. zm.), w wyniku rozstrzygnięcia postępowania konkursowego nr **132/K/SKUM/2025** na udzielanie świadczeń zdrowotnych, Strony postanawiają:

**§ 1**

Udzielający Zamówienie zleca, a Przyjmujący Zamówienie (**lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii plastycznej**) przyjmuje obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych w:  
- Oddziale Klinicznym Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Leczenia Oparzeń WIM-PIB,  
- Poradni Chirurgii Plastycznej.

**§ 2**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach określonych w harmonogramie, sporządzanym na okresy miesięczne, zatwierdzanym przez osobę wskazaną w § 4 ust. 1 lub osobę go zastępującą na każdy miesiąc kalendarzowy, przed jego rozpoczęciem.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem, o którym mowa w ust. 1, płatnych według stawki określonej w § 15.
3. Zmiany w harmonogramie, o którym mowa w ust. 1 mogą mieć miejsce po uzyskaniu zgody osoby wskazanej w § 4 ust. 1 lub osoby go zastępującej.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niewykonywania świadczeń zdrowotnych u innego Świadczeniodawcy w czasie uwzględnionym w harmonogramie Udzielającego Zamówienia pod rygorem sankcji, o których mowa w § 8 ust. 3 umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do punktualnego stawiania się w miejscu udzielania świadczeń.

**§ 3**

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą w pomieszczeniach użytkowanych przez Udzielającego Zamówienie przy użyciu aparatury i sprzętu medycznego, a także wyrobów medycznych i produktów leczniczych stanowiących własność Udzielającego Zamówienie.
2. Udzielający Zamówienie oświadcza, że aparatura i sprzęt medyczny spełniają wymagania niezbędne do wykonywania przedmiotu zamówienia objętego niniejszą umową.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz aparatury i sprzętu medycznego, a także innych przedmiotów wyposażenia będących własnością Udzielającego Zamówienie zgodnie z ich przeznaczeniem i wyłącznie w celach określonych w niniejszej umowie.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zgłaszać Udzielającemu Zamówienie informacje o jakiegokolwiek niesprawności aparatury i sprzętu medycznego oraz urządzeń, które mogłyby spowodować ujemne następstwa u pacjentów w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

5. Konserwacja i naprawa sprzętu używanego do realizacji umowy odbywa się na koszt Udzielającego Zamówienie.
6. W przypadku powstania szkody po stronie Udzielającego Zamówienie z winy Przyjmującego Zamówienie w wyniku skutków uszkodzenia lub zniszczenia pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego oraz innych przedmiotów wyposażenia należących do Udzielającego Zamówienie Przyjmujący Zamówienie ponosi koszty napraw pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez Przyjmującego Zamówienie.
7. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać środków wymienionych w ust. 1 na cele nie związane z realizacją umowy pod rygorem zapłaty kary umownej odpowiadającej równowartości średniego wynagrodzenia za świadczenie usług za okres trzech miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym nastąpiło ujawnienie naruszenia zakazów. Kara umowna zostanie potrącona z wynagrodzenia należnego Przyjmującemu Zamówienie.

#### § 4

1. Bezpośrednią kontrolę wykonywania świadczeń określonych w § 1 sprawuje Kierownik Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Leczenia Oparzeń WIM-PIB lub osoba go zastępująca.
2. Pełną kontrolę nad organizacją udzielanych świadczeń zdrowotnych Udzielającego Zamówienie sprawuje Zastępca Dyrektora Komendant CSK MON WIM-PIB.

#### § 5

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania należytej staranności przy wykonywaniu świadczeń określonych umową, wykorzystując aktualną wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie, a także warunki techniczne, jakimi dysponuje Udzielający Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia na własny koszt i noszenia ubrania ochronnego (odzież na blok operacyjny zapewnia Udzielający Zamówienie, jeżeli dotyczy) oraz przekazanego przez Udzielającego Zamówienie identyfikatora.
3. Przyjmujący Zamówienie w czasie realizowania umowy nie jest pracownikiem WIM-PIB.
4. Przyjmujący Zamówienie ma prawo i obowiązek kontaktowania się z kierownikami, koordynatorami i innymi lekarzami wykonującymi świadczenia zdrowotne na rzecz Udzielającego Zamówienie, w zakresie zapewnienia prawidłowego świadczenia usług.
5. Przepływ informacji pomiędzy Udzielającym Zamówienie a Przyjmującym Zamówienie oraz pomiędzy Udzielającym Zamówienie a innymi pracownikami Udzielającego Zamówienie odbywa się służbowymi kanałami informacyjnymi.
6. Jako służbowe kanały informacyjne Przyjmujący Zamówienie wskazuje:
  - 1) nr telefonu podany w ofercie,
  - 2) adres e-mail z domeny wim.mil.pl.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do bieżącego sprawdzania korespondencji przesyłanej za pośrednictwem kanałów wskazanych w ust. 6.

#### § 6

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest ponadto do:
  - 1) dostarczenia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w przepisach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r., poz. 450 z późn.zm.),
  - 2) dostarczenia ważnego orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku objętym niniejszą Umową,
  - 3) dostarczenia aktualnego zaświadczenia o ukończeniu szkolenia okresowego w zakresie BHP wymaganego dla swojej grupy zawodowej, której charakter pracy wiąże się z narażeniem na czynniki szkodliwe dla zdrowia, uciążliwe lub niebezpieczne albo z odpowiedzialnością w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
  - 4) dostarczenia aktualnego zaświadczenia o ukończonym szkoleniu w zakresie ochrony radiologicznej pacjenta, o ile posiadanie zaświadczenia było wymagane na etapie postępowanie konkursowego.
2. Koszty wynikające z uzyskania dokumentów wymienionych w ust. 1 pkt 1-4 ponosi Przyjmujący Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:

- 1) przebywania w miejscu udzielania świadczeń przez cały okres zgodnie z harmonogramem w miejscu wskazanym przez Udzielającego Zamówienie w § 1,
  - 2) przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta,
  - 3) przestrzegania wymogów dotyczących trybu i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego Zamówienia,
  - 4) przestrzegania regulaminu organizacyjnego obowiązującego u Udzielającego Zamówienie,
  - 5) stosowania się do zarządzeń wewnętrznych Udzielającego Zamówienie o charakterze porządkowym i organizacyjnym dotyczącym przedmiotu umowy,
  - 6) przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez Udzielającego Zamówienie z Narodowym Funduszem Zdrowia,
  - 7) należytej dbałości o aparaturę i sprzęt medyczny oraz inne przedmioty wyposażenia będące własnością Udzielającego Zamówienie,
  - 8) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i zasadami, obowiązującymi u Udzielającego Zamówienie,
  - 9) udostępniania dokumentacji medycznej osobom trzecim zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 10) zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w związku z wykonywaniem świadczeń określonych w niniejszej umowie,
  - 11) przestrzegania obowiązujących przepisów i zasad BHP oraz przepisów Ppoż., a także regulaminów wewnętrznych, zarządzeń, instrukcji i innych przepisów porządkowych wydanych przez Udzielającego Zamówienie,
  - 12) samodzielnego dokonywania i na własny koszt finansowania szczepień ekspozycyjnych, które stwarzają ryzyko zakażenia,
  - 13) samodzielnego rozliczania i finansowania zobowiązań wobec Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu realizacji niniejszej Umowy.
4. W przypadku, gdy wygasa jedno z zobowiązań Przyjmującego Zamówienie wymienione w ust. 1 pkt 1-4 w trakcie obowiązywania umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest dostarczyć kopie dokumentów lub przesłać ich skan na adres [kontraktowanie@wim.mil.pl](mailto:kontraktowanie@wim.mil.pl) na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzednich dokumentów. W przypadku uchybienia temu obowiązkowi, Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie karę w wysokości 100,00 zł (słownie: sto złotych 00/100) za każdy dzień zwłoki, zaś po upływie 31 dnia od daty wygaśnięcia ww. dokumentów, Udzielający Zamówienie może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia z powodu rażącego naruszenia istotnych postanowień umowy przez Przyjmującego Zamówienie.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dostarczenia aktualnych zaświadczeń / zmian do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub do ewidencji działalności gospodarczej.
6. Udzielający Zamówienie może żądać od Przyjmującego Zamówienie przedstawienia oryginału dokumentu, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

## § 7

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wystawiania recept zgodnie z obowiązującymi przepisami. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zna postanowienia regulujące zasady refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Przyjmujący Zamówienie w przypadku naruszenia obowiązku, o którym mowa w ust.1 zwróci koszty refundacji, którymi został obciążony Udzielający Zamówienie, także po zakończeniu okresu niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wystawiania świadczeniobiorcom zwolnień lekarskich oraz innych druków i zaświadczeń przewidzianych w zakresie kompetencji świadczeniodawcy w zakresie realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. Zlecenia na badanie diagnostyczne i transport będą wystawiane przez Przyjmującego Zamówienie, według zasad obowiązujących u Udzielającego Zamówienie na koszt Udzielającego Zamówienie

## § 8

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienie, a w szczególności:
  - 1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych;
  - 2) gospodarowania użytkowanym sprzętem i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych;
  - 3) gospodarowania lekami i środkami opatrunkowymi niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych,

- 4) prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Przyjmujący Zamówienie poddaje się kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz innym podmiotom uprawnionym do kontroli, w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych.
3. Udzielający Zamówienie uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w umowach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia a Udzielającym Zamówienie, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego Zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy, a w szczególności niezgodnego z obowiązującymi przepisami prowadzenia dokumentacji medycznej określonych w § 6 ust. 3 pkt. 8.

## § 9

Udzielający Zamówienie zobowiązuje się do:

- 1) udostępnienia pomieszczeń socjalnych na czas wykonywania świadczeń,
- 2) zapewnienia personelu pomocniczego, niezbędnego sprzętu i aparatury medycznej oraz leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, niezbędnych do realizacji świadczeń.

## § 10

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń, o których mowa w § 1 umowy ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienie i Przyjmujący Zamówienie.
2. Udzielający Zamówienie ponosi całkowitą odpowiedzialność za szkody medyczne wynikłe z:
  - 1) braku odpowiedniego sprzętu i aparatury medycznej, zapewniającego bezpieczne świadczenie usług i postępowanie zgodne z obowiązującą wiedzą medyczną;
  - 2) niesprawności sprzętu i aparatury medycznej;
  - 3) braku odpowiednich certyfikatów bezpieczeństwa dla sprzętu i aparatury medycznej;
  - 4) braku leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;
  - 5) braku wiedzy i umiejętności personelu pomocniczego podlegającego w czasie świadczenia usług Przyjmującemu Zamówienie;
  - 6) nie zrealizowania, nienależytego lub niestarannego wykonania zleceń wydanych personelowi średniemu przez Przyjmującego Zamówienie.

## § 11

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do osobistego wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków na inne osoby.
2. W przypadku udokumentowanej zwolnieniem lekarskim (druk ZUS ZLA) choroby Przyjmującego Zamówienie zastępstwo jest zapewniane przez Przyjmującego Zamówienie spośród osób realizujących świadczenia zdrowotne Udzielającego Zamówienie. Przyjmujący Zamówienie, zobowiązuje się skutecznie powiadomić osobę wskazaną w § 4 ust. 1 o okresie niezdolności do realizacji świadczeń objętych Umową.

## § 12

1. W czasie trwania umowy Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wysokości otrzymywanego na podstawie niniejszej umowy wynagrodzenia. Przez dochowanie tej klauzuli poufności rozumie się również: zakaz pozyskiwania informacji o wynagrodzeniu pracowników Udzielającego Zamówienie lub innych osób świadczących usługi na jego rzecz, zakaz ujawniania własnego wynagrodzenia wobec pracowników Udzielającego Zamówienie lub innych osób świadczących usługi na jego rzecz, zakaz wykorzystywania informacji pozyskanych z naruszeniem niniejszej klauzuli poufności w swych kontaktach z Udzielającym Zamówienie lub dla osiągnięcia jakichkolwiek celów osobistych.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania i ochrony przetwarzanych danych osobowych zgodnie z zapisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) oraz wewnętrznych regulacji z zakresu ochrony danych osobowych obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.

3. Udzielający Zamówienia przed rozpoczęciem wykonywania przedmiotu umowy, o którym mowa w §1 wyda Przyjmującemu Zamówienie upoważnienie do przetwarzania danych osobowych w zakresie odpowiadającym zakresowi udzielanych przez niego świadczeń zdrowotnych.
4. Zobowiązanie wymienione w ust. 1 będzie obowiązywać zarówno w czasie trwania niniejszej umowy oraz po okresie jej obowiązywania przez 2 lata.
5. W przypadku naruszenia postanowień niniejszego paragrafu umowy Udzielający Zamówienie może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym oraz żądać zapłaty kary umownej w wysokości trzech ostatnich wynagrodzeń Przyjmującego Zamówienie.

### § 13

1. W czasie wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1, Przyjmujący Zamówienie nie może prowadzić działalności, która w negatywny sposób wpływałaby na jakość, ilość lub terminowość leczenia pacjentów w WIM-PIB i realnie zagraża lub narusza interes placówki.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może prowadzić działalności konkurencyjnej, polegającej na kierowaniu pacjentów, którym udzielane są świadczenia zdrowotne w WIM-PIB, na dalsze leczenie do innych podmiotów leczniczych, z wyłączeniem przypadków gdy dalsze leczenie nie może być prowadzone w WIM-PIB, w związku z brakiem umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na zakres wykonanych świadczeń.
3. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać bazy lokalowej, pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego oraz innych przedmiotów wyposażenia, a także leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i materiałów opatrunkowych oraz środków transportu Udzielającego Zamówienie na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba, że odpłatność wynika z przepisów Udzielającego Zamówienie i jest pobierana przez Udzielającego Zamówienie.
4. W przypadku naruszenia zakazów, o których mowa w ust. 1-3 Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie karę umowną w wysokości odpowiadającej równowartości średniego wynagrodzenia za świadczenie usług za okres trzech miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym nastąpiło ujawnienie naruszenia zakazów. Kara umowna zostanie potrącona z wynagrodzenia należnego Przyjmującemu Zamówienie.

### § 14

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **15.01.2026 r.** do dnia **31.12.2026 r.** lub do dnia wyczerpania kwoty, o której umowa w § 15 ust. 1 w zależności od tego co nastąpi wcześniej.
2. Umowa wygasa samoistnie z chwilą zaistnienia jednej z okoliczności, o której mowa w ust. 1.
3. Strony zastrzegają prawo do rozwiązania umowy z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia bez podania przyczyny, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
4. Umowa może zostać rozwiązana na mocy porozumienia obu Stron.
5. Umowa może zostać rozwiązana bez wypowiedzenia wskutek oświadczenia jednej ze Stron, w przypadku naruszenia istotnych postanowień umowy przez drugą stronę.
6. Umowa może zostać rozwiązana z dwutygodniowym okresem wypowiedzenia przez Udzielającego Zamówienie w przypadku braku realizacji świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie przez okres pełnych 3 miesięcy kolejno po sobie następujących.
7. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienie bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku rozwiązania przez Udzielającego Zamówienie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia na zakres świadczeń objęty niniejszą Umową.

### § 15

1. Na realizację umowy przeznacza się kwotę nie większą niż ..... zł (słownie: ..... złotych). 2026 r. – nie więcej niż ..... zł
2. W przypadku realizacji świadczeń ponad wartość wskazaną w ust. 1 wynagrodzenie nie przysługuje.
3. Kwota przeznaczona na realizację umowy nie ulega zwiększeniu w trakcie trwania umowy chyba, że konieczność zmiany odnosi się do okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawierania umowy.
4. Każdorazowo po podpisaniu aneksu dokonującego zmiany wartości kwoty przeznaczonej na realizację umowy konieczne jest skorygowanie wartości rocznych w **Załączniku nr 1**.
5. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje prawo do wynagrodzenia jeśli w danym czasie nie udzielał świadczeń zdrowotnych.

6. Strony ustalają, iż należność z tytułu udzielania świadczeń określonych umową wynosi:

**W zakresie Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Leczenia Oparzeń:**

- za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych - ..... zł
- **A25** - Zabiegi na nerwach obwodowych - ..... zł
- **B31** - Duże rekonstrukcje na aparacie ochronnym oka - ..... zł
- **B32** - Duże zabiegi na aparacie ochronnym oka - ..... zł
- **C11** - Kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani - ..... zł
- **C11O** - Kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani w rozpoznaniach nowotworów złośliwych - ..... zł
- **C12** - Duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani - ..... zł
- **C14** - Średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani - ..... zł
- **C21E** - Kompleksowe zabiegi szczękowo-twarzowe > 65 r.ż. - ..... zł
- **C23** - Średnie zabiegi szczękowo-twarzowe - ..... zł
- **C31** - Kompleksowe zabiegi uszu - ..... zł
- **C32** - Duże zabiegi uszu - ..... zł
- **C41** - Kompleksowe zabiegi nosa - ..... zł
- **C42** - Duże zabiegi nosa - ..... zł
- **H42** - Duże zabiegi na kończynie górnej - ..... zł
- **H43** - Średnie zabiegi na kończynie górnej - ..... zł
- **J01H** - Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją z zastosowaniem protezy/ ekspandera - ..... zł
- **J02** - Kompleksowe zabiegi w obrębie piersi - ..... zł
- **J03E** - Duże zabiegi w obrębie piersi > 65 r.ż. - ..... zł
- **J03F** - Duże zabiegi w obrębie piersi < 66 r.ż. - ..... zł
- **J03O** - Duże zabiegi w obrębie piersi < 66 r.ż. w rozpoznaniach nowotworów złośliwych - ..... zł
- **J04G** - Zabiegi rekonstrukcyjne piersi z zastosowaniem tkanki własnej - ..... zł
- **J04H** - Zabiegi rekonstrukcyjne piersi z zastosowaniem protezy/ ekspandera - ..... zł
- **J05** - Średnia chirurgia piersi - ..... zł
- **J31** - Zabiegi związane z przeszczepami skóry - ..... zł
- **J32** - Duże zabiegi skórne - ..... zł

**W zakresie Poradni Chirurgii Plastycznej:**

- za jeden punkt rozliczony do NFZ w ramach "świadczeń w zakresie chirurgii plastycznej" (tylko kody świadczeń 5.30.00..., 5.31.00...) - ..... zł

**§ 16**

1. Rachunek będący podstawą wypłaty Przyjmujący Zamówienie składa wraz z wymaganymi załącznikami w oryginale bezpośrednio do Sekcji Kontraktowania Usług Medycznych.
2. Przyjmujący Zamówienie składa rachunek nie wcześniej niż ostatniego dnia miesiąca, którego rozliczenie dotyczy. Jeżeli ostatni dzień miesiąca jest dniem wolnym od pracy, to w pierwszym dniu roboczym następującym po dniu / dniach wolnych od pracy.
3. Rachunek może być złożony wcześniej niż ostatniego dnia miesiąca, którego rozliczenie dotyczy tylko w przypadku kiedy została zrealizowana ostatnia usługa w danym miesiącu.
4. Podstawą wypłaty należności jest rachunek wystawiony przez Przyjmującego Zamówienie, potwierdzony przez osobę wskazaną w § 4 ust. 1 lub osobę go zastępującą, w zakresie Oddziału zgodny ze szczegółowym wykazem wykonanych godzin ujętych w systemie ewidencyjnym WIM-PIB oraz wykazem wykonanych zabiegów (**Załącznik nr 2**), w zakresie Poradni wydruk z systemu AMMS zawierającym wykaz wykonanych świadczeń oraz łączny wykaz wykonania umowy (**Załącznik nr 1**) do niniejszej umowy.
5. Wypłata należności za świadczenia określone w § 1 następuje wyłącznie na rachunek bankowy nr..... Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku Udzielającego Zamówienie.

6. Wpłata za rachunek wystawiony niezgodnie z przedmiotem umowy, bez wymaganych lub błędnie wystawionych załączników lub bez wymaganych podpisów nie będzie regulowana do czasu wyjaśnienia nieprawidłowości.
7. W przypadku złożenia przez Przyjmującego Zamówienie rachunku do Sekcji Kontraktowania Usług Medycznych do dnia 10-tego następnego miesiąca realizacja płatności następuje w ciągu 30 dni od daty jego przyjęcia przez Udzielającego Zamówienie. Złożenie rachunku po 10 – tym następnego miesiąca skutkuje przekazaniem należności w ciągu 60 dni od dnia jego przyjęcia przez Udzielającego Zamówienie. W przypadku złożenia błędnego rachunku lub nieprawidłowych załączników określonych w ust. 4 termin realizacji płatności jest liczony od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionego rachunku wraz z wymaganymi załącznikami lub od dostarczenia korekty do rachunku lub od złożenia prawidłowych załączników do umowy.
8. Rachunek za świadczenia musi odpowiadać cechom dowodu księgowego określonym w art. 21 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 120 z późn. zm.) oraz musi zawierać min.: jednostkę miary, cenę jednostkową, liczbę wykonanych usług, wartość łączną, numer umowy.
9. Usługi wykazane na rachunku przez Przyjmującego Zamówienie podlegają ewentualnej korekcie (w następnych okresach rozliczeniowych) w oparciu o zatwierdzone raporty Narodowego Funduszu Zdrowia.
10. W przypadku zmiany numeru rachunku bankowego Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek zgłoszenia tego faktu na piśmie do Sekcji Kontraktowania Usług Medycznych.

### § 17

1. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany potwierdzić wejście i wyjście na teren Udzielającego Zamówienie poprzez użycie przydzielonego mu identyfikatora określonego w § 5 ust. 2 na jednym z poniższych czytników:
  - RCP Budynek 31 - wejście do budynku obok dyżurki Oficera;
  - RCP Budynek Główny - wejście do budynku obok Informacji Medycznej;
  - RCP E2-E3 wejście do budynku głównego przy depozytach;
  - RCP Radioterapia - wejście do budynku nr 33 (na zewnątrz).
2. W przypadku dokonania przez Przyjmującego Zamówienie błędnej rejestracji czasu świadczenia usług jest on zobowiązany do złożenia sprostowania nieprawidłowości.
3. W przypadku zgubienia identyfikatora lub jego braku w dniu realizacji zamówienia z innych przyczyn, Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie zgłasza ten fakt wraz z informacją o godzinie wejścia i wyjścia.
4. Zgłoszenie, o którym mowa w ust. 2 i 3 Przyjmujący Zamówienie dokonuje elektronicznie w dniu zaistnienia zdarzenia osobie wskazanej w § 4 ust. 1. oraz na adres [kontraktowanie@wim.mil.pl](mailto:kontraktowanie@wim.mil.pl).

### § 18

1. Udzielający Zamówienie oświadcza, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (Dz.U. z 2023, poz. 1790 z późn. zm.), a Przyjmujący Zamówienie potwierdza, że fakt ten jest mu znany w chwili zawierania umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia stanowią informację publiczną w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902 z późn. zm.) oraz informację przekazywaną Krajowej Administracji Skarbowej w ramach raportowania schematów podatkowych o których mowa w Ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (tj. Dz. U. z 2025 r. poz. 111), które to informację mogą podlegać udostępnieniu w trybie w/w ustaw.

### § 19

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej aneksu pod rygorem nieważności.

### § 20

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 450 z późn. zm.) oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

2. Spory wynikłe na tle niniejszej umowy rozpatrywane będą przez sąd właściwy wg. siedziby Udzielającego Zamówienie.
3. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
**Udzielający Zamówienie**

.....  
**Przyjmujący Zamówienie**

Załączniki:

1. Załącznik nr 1;
2. Załącznik nr 2;
3. Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych w związku z zawarciem i wykonywaniem umowy



**Załącznik nr 1 do umowy CRU/WIM/...../2025/WSSM**

|                                                  | 2026 r. |
|--------------------------------------------------|---------|
| <b>Maksymalna kwota świadczeń w danym roku *</b> | .....   |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu I    |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu II   |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu III  |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu IV   |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu V    |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu VI   |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu VII  |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu VIII |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu IX   |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu X    |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu XI   |         |
| Wartość zrealizowanych świadczeń w miesiącu XII  |         |
| <b>SUMA</b>                                      |         |
| <b>Pozostała kwota do wykorzystania</b>          |         |

\* Każdorazowo po podpisaniu aneksu dokonującego zmiany wartości kwoty przeznaczonej na realizację umowy konieczne jest skorygowanie wartości rocznych

.....  
(Podpis i pieczęć Kierownika  
lub osoby go zastępującej)

.....  
(Podpis Przyjmującego Zamówienie)

**Załącznik nr 2 do umowy CRU/WIM/...../2025/WSSM**

| Lp.    | Nr księgi głównej | Data wykonania | Nazwa świadczenia | Stawka (zł) |
|--------|-------------------|----------------|-------------------|-------------|
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
|        |                   |                |                   |             |
| RAZEM: |                   |                |                   |             |

.....  
(Podpis i pieczęć Kierownika  
lub osoby go zastępującej)

.....  
(Podpis Przyjmującego Zamówienie)

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych w związku z zawarciem  
i wykonywaniem umowy**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (tzw. ogólne rozporządzenie o ochronie danych) ("RODO"), informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Warszawie ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa („Administrator”). Z Administratorem można skontaktować się pisząc na adres jego siedziby, adres mailowy [dyrekcja@wim.mil.pl](mailto:dyrekcja@wim.mil.pl) lub telefonując pod numer 261 817 666.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych („IOD”), z którym można skontaktować się pisząc na adres mailowy [ochrona.danych@wim.mil.pl](mailto:ochrona.danych@wim.mil.pl) lub telefonując pod numer 261 816 912.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO w zw. z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny).
4. Państwa dane mogą być przetwarzane również w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, a także w celu wykazania realizowania ciężących na Administratorze obowiązków prawnych (art. 6 ust. 1 lit c RODO).
5. Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być:
  - a. podmioty upoważnione do otrzymania danych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w zakresie i w celach, które z nich wynikają;
  - b. inne podmioty, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy, m.in. operatorzy pocztowi czy dostawcy usług IT.
6. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres trwania umowy oraz w okresie niezbędnym na potrzeby ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, a także przez czas wynikający z przepisów archiwizacyjnych.
7. Macie Państwo prawo zażądać od Administratora:
  - a. dostępu do swoich danych osobowych;
  - b. sprostowania swoich danych osobowych;
  - c. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych;
  - d. ograniczenia lub usunięcia danych osobowych w przypadkach określonych w art. 17 i 18 RODO
  - e. przenoszenia danych osobowych.
8. Ponadto przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i wykonywania umowy.