

MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS

(szabadfoglalkozású egyéni vállalkozóval)

Mely létrejött egyrészről

WEST HEALTH Kft.

Székhely: 1015 Budapest, Ostrom u. 16.

Adószám: 24237961-2-41

Cégjegyzékszám: 01-09-997158

Képviselő: Hidegkuti Dorottya, ügyvezető

Egészségügyi szolgáltató, mint **Megbízó**

másrészről

Cégnév: Dr. Mutnéfalvy Zoltán EV

Székhely: 2700 Cegléd, Vécsei u. 30.

Adószám: 68420178-1-33

Nyilvántartási szám: 51720287

Bankszámlaszám.: 11773683-50602834

szabadfoglalkozásra jogosító egyéni vállalkozó, mint
Megbízott között alulírott napon és helyen az alábbiak szerint:

SZERZŐDŐ FELEK JOGÁLLÁSA

1./ Szerződő felek előljáróban rögzítik, hogy Megbízó az egészségügyi jogszabályokban foglalt (az egészségügyi tevékenység végzésének feltételeiről szóló 2003. évi LXXXIV. Törvény, az Egészségügyről szóló 1997. CLIV. törvény) feltételeknek megfelelő egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosult egészségügyi szolgáltató, aki a szükséges működési engedélyekkel rendelkezik. A Megbízott az orvosi egészségügyi szolgáltatási feladatok ellátásához szükséges egyetemi végzettséggel, szakvizsgával, szakmai képesítéssel és szakmai gyakorlattal, valamint a megfelelő engedélyekkel rendelkezik.

2./ Megbízott kijelenti, hogy a 2003. évi LXXXIV. törvény 8. §-ban körülírt szabadfoglalkozásra jogosító egyéni vállalkozói engedéllyel rendelkező egészségügyi dolgozó. Megbízott kijelenti, hogy a hivatkozott törvényben előírt feltételeknek mindenben megfelel, vele szemben kizáró ok nem áll fenn. Kijelenti továbbá, hogy a megbízás teljesítéséhez szükséges szakképesítéssel rendelkezik, egyéni vállalkozása TEÁOR 86.22.02

tevékenységi kört tartalmaz, jelen megbízást ezen tevékenység alatt látja el. Szerződő felek megállapodnak abban, hogy Megbízott, a jelen szerződésben írt tevékenységét kizárólag ÁNTSZ engedély birtokában kezdheti meg, melyet köteles tevékenysége megkezdésekor (az első rendelőt megelőzően) a megbízó részére eredetiben bemutatni. Megbízó jogosult az engedély másolatát megőrizni. Megbízott kötelezettséget vállal továbbá arra, hogy az engedélyében bekövetkezett változásokat 8 napon belül bemutatja a megbízónak.

Megbízott kijelenti, hogy

- egészségügyi szolgáltatást végző személy neve: Dr. Mutnéfalvy Zoltán
- működési nyilvántartásban való azonosítója: 65650

Megbízott kijelenti és a jövőre vonatkozóan garantálja, hogy feladatait a megbízási tevékenység keretében végzett tevékenységgel összefüggő EESZT adatszolgáltatási kötelezettségét maradéktalanul teljesíti.

3./ Megbízott jelen szerződés aláírásával kijelenti, hogy a 2003 évi LXXXIV. törvény 5 § (5) bekezdésében írt időbeli és tevékenységbeli korlátot a jelen szerződés keretében végzett tevékenységgel együtt nem haladja meg (nevezetesen, hogy az e törvényben felsorolt jogviszonyok alapján végzendő egészségügyi tevékenységének együttes időtartama 6 havi átlagban nem haladja meg a heti 60 órát, illetve egy naptári napon a 12 órát).

SZERZŐDÉS TARTALMA

4./ Megbízó megbízza megbízottat az alábbi tevékenység végzésével, melyet megbízó nevében kell megbízottnak teljesítenie:

Belgyógyászat, endokrinológia

5./ A tevékenység végzésének helyszíne: 1024 Budapest, Lövőház u. 1-5. V. em.

6./ A 4. pontban írt szakrendelés ideje:

nap	időtartam	
Hétfő	10:00-14:00	
Kedd		
Szerda		
Csütörtök		
Péntek		

7./ Megbízottnak tudomása van arról, hogy fenti tevékenységet kizárólag személyesen végezheti, alkalmazottat, közreműködőt nem vehet igénybe, nem tarthat fenn telephelyet, fióktelepet.

8./ A Személyes közreműködő kötelezettsége, hogy a West Health Kft.-nél megjelent páciens további vizsgálatra küldése kizárólag a cégcsoporton belüli rendelésre történhet, ettől eltérni csak abban az esetben lehet, ha olyan vizsgálat szükséges, melyet a cégcsoporton belül nem lehetséges elvégezni.

TÁRGYI ÉS SZEMÉLYI FELTÉTELEK BIZTOSÍTÁSA

9./ A megbízott tevékenységének ellátásához szükséges tárgyi és személyi feltételeket megbízó bocsátja a megbízott rendelkezésére térítés mentesen.

10./ Megbízott az általa használt eszközöket, infrastruktúrát köteles rendeltetésszerűen használni, teljes mértékben felel minden olyan kárért, amely ezzel ellentétes magatartásának következménye. Felelőssége kiterjed az eszközök állagáért, állapotáért és mennyiségéért való felelősségre.

FELETTES

11./ Megbízott munkavégzése során a felügyeletet és irányítást a megbízó képviseletében eljárva Hidegkuti Dorottya ügyvezető (elérhetősége:...06 30 841 8623.....) gyakorolja

MINŐSÉGIRÁNYÍTÁS

12./ Megbízott kijelenti, hogy a Megbízó meglévő ISO 9001-es - és minden, a jövőben kialakítandó - menedzsment rendszerét magára nézve kötelezőnek ismeri el. Annak be nem tartását a felek súlyos szerződésszegésnek minősítik.

Megbízott kijelenti, hogy a Megbízó meglévő ISO 9001-es szabályozásának szakorvosokra vonatkozó folyamatait ismeri és munkáját e szerint végzi. Enne be nem tartását a felek súlyos szerződésszegésnek minősítik.

A Megbízó biztosítja a Megbízott részére a bevezetett menedzsmentrendszerek aktuális dokumentációjához állandó és teljeskörű hozzáférést.

IDŐTARTAM

13./ Jelen Szerződés a mai napon lép hatályba és a felek határozatlan időtartamra kötik.

MEGBÍZÁSI DÍJ

14./ Szerződő felek megállapodása szerint közreműködött a fenti tevékenység ellátásáért (szolgáltatás nyújtásáért) az 2. számú mellékletben rögzített díj illeti meg az ügyfél által a Megbízónak megfizetett összegből. A jelen tevékenység által érintett szolgáltatási és árlistát a 3. sz. melléklet tartalmazza.

15./ Megbízott köteles az őt megillető díjról (írásos teljesítés igazolás bemutatásával egyidejűleg) tárgyhó 15-ig számlát kiállítani. Megbízó kft. köteles a díjat 8 napon belül megfizetni megbízott részére kézpénzben vagy bankszámlaszámra való utalással

KÁROK MEGTÉRÍTÉSE, FELELŐSSÉG

16./ A megbízott az egészségügyi tevékenységet, az adott helyzetben általában elvárható gondossággal, a szakmai követelmények keretei között, etikai szabályok megtartásával, legjobb tudása és lelkiismerete szerint, a rendelkezésére álló tárgyi és személyi feltételek által meghatározott szinten, szakmai kompetenciájának megfelelően köteles teljesíteni.

17./ Megbízott a tevékenysége keretében, a megbízás teljesítése során harmadik személyeknek okozott (vagyonos és nem vagyonos) károkért a polgárjogi jogelvek szerint teljes felelősséggel tartozik, melyet megbízója érvényesíthet vele szemben. Megbízott kijelenti, hogy káresemények esetére érvényes felelősségbiztosítással rendelkezik, melyről szóló szerződést és a vonatkozó időszak befizetéseinek igazolását köteles a megbízó kft-nek bemutatni. Ezen biztosítási kötelezettség elmulasztásáért minden felelősséget a megbízott vállal.

A JOGVISZONY MEGSZŰNÉSE

18./ A szerződés megszűnik:

- ha a megbízott meghal, vagy cselekvőképességét elveszti
- megbízott megszűnik,
- valamelyik fél a szerződést felmondja (azonnali hatállyal vagy rendes felmondás útján)
- a megbízás tárgytalanná válik

19./ Jelen szerződést a megbízó bármikor azonnali hatállyal, illetve 30 napos felmondási idő mellett felmondhatja.

20./ A megbízott a szerződést 30 napos felmondási idő mellett mondhatja fel. Amennyiben a megbízó súlyos szerződésszegést követ el, a szerződést azonnali hatállyal is felmondhatja.

21./ A szerződés megszűnésekor a felek kötelesek elszámolni egymással, melynek keretében a tárgyi eszközöket lista szerinti átadás-átvétel keretében köteles megbízott visszaszolgáltatni.

VEGYES RENDELKEZÉSEK

22./ Megbízott köteles önképzéssel és a szervezett továbbképzések által biztosított lehetőség igénybevételével magát rendszeresen tovább képezni annak érdekében, hogy tevékenységét az egészségtudományok mindenkor állásának megfelelően - a rendelkezésre álló személyi és tárgyi feltételek keretei között - végezhesse.

23./ A megbízott egészségügyi tevékenység végzésével kapcsolatos jogait és kötelezettségeit egyebekben az 1997 évi CLIV. tv. (Eütv.) 125-140. §-a tartalmazzák.

Jelen szerződést a felek, mint akaratukkal mindenben egyezőt jóváhagyólag aláírták azzal, hogy az itt nem érintett kérdésekben a Ptk. rendelkezéseit tekintik irányadónak.

Budapest, 2021.09.22.

West Health Kft.
1015 Budapest ⑥
Ostrom u. 16.
Adószám: 24237961-2-11

West Health Kft.

Megbízó

Képv.: Hidegkuti Dorottya

Dr. Mutnéfalvy Zoltán

Dr. Mutnéfalvy Zoltán EV

Megbízott

Dr. Mutnéfalvy Zoltán e.v.
2700 Cegléd, Vécsei u. 30.
Adószám: 68420178-1-33
Nyilvántartási szám: 51720287
Bsz.: 11773683-50602834

1. sz. melléklet

- rendelő minimumfeltétele az alábbi szakterületekre:
 - belgyógyászat
 - endokrinológia

2.-3. sz. melléklet

Árak és Díjazás

tétel		vizitdíj	orvosi rész
Szakorvosi vizit - belgyógyászat, endokrinológia	40 perc	40 000 Ft	15 800 Ft
Szakorvosi kontroll vizit - belgyógyászat, endokrinológia	20 perc	26 000 Ft	10 200 Ft
Szakorvosi rövid vizit - receptírás		5 000 Ft	2 000 Ft
Szakorvosi vizit - EgészségCard vizit	30 perc	30 000 Ft	11 800 Ft
Szakorvosi vizit - EgészségCard családi vizit	30 perc	30 000 Ft	11 800 Ft