

MEGBÍZÁSI SZERZŐDÉS
EGÉSZSÉGÜGYI TEVÉKENYSÉG VÉGZÉSÉRŐL
(a továbbiakban: **Szerződés**)

amely létrejött

egyrésről **West Health Kft. (1015 Budapest, Ostrom u. 16.)** cégjegyzékszám: Cg. 01-09-997158, adószám: 24237961-2-41) mint egészségügyi tevékenységet végző (a továbbiakban: „**Megbízó**”),

másrésről **Sejtdiagnosztika Budapest Egészségügyi Kft.** (székhely: 1112 Budapest, Süveg u. 10/b., cégjegyzékszám: Cg.: 01-09.161884, ÁNTSZ engedély szám: 2274/2013/1/13/2013.) mint egészségügyi tevékenységet végző (a továbbiakban: „**Megbízott**”),

(a továbbiakban Megbízó és Megbízott együttesen: „**Felek**”)

között, az alulírt helyen és időpontban, feltételek szerint:

1. Megbízott, illetve alvállalkozói elvégzik a Megbízó által levett cervix cytologiai minták vizsgálatát és értékelését orvosi felügyelet biztosításával, az ambulanciákon járóbeteg-ellátás formájában történt sebészi beavatkozások, valamint endoscopos, ill. műtéti beavatkozások következtében kivett humán sejtek, szövetek, ill. szervek kórszövettani vizsgálatát. A feladatokat a Megbízott laboratóriumában, vagy a Megbízottal szerződésben álló laboratóriumban kell végezni.
2. A vizsgálatok mennyiségét az adott hóban kért (és folyamatosan elvégzett) vizsgálatok darabszáma határozza meg, melyet Megbízott juttat el a számlájával számlaigazolásként, a tárgyhót követő hó 10. napjáig Megbízó gazdasági igazgatóságára. Szükség esetén a Megbízó kérésére részletes, név szerinti listát küld az adott hónapban kért és elvégzett vizsgálatokról.
3. Megbízott vállalja az 1. pontban felsorolt feladatok elvégzését, kijelenti, hogy rendelkezik a megfelelő szakképesítéssel és az ÁNTSZ. 2274/2013/1/13/2013. sz. határozatai alapján szükséges engedéllyel a vizsgálatok végzéséhez, valamint a vizsgálati eredmények értékeléséhez, az ezt igazoló iratokat kérésre fénymásolatban a Megbízónak átadja, kijelenti, hogy tevékenységére felelősségbiztosítást kötött.

4. Megbízó a Megbízott által végzett vizsgálatok ellenértékeként **cervix cytologiai** minták esetében **1.100,- Ft-ot**, beküldött **aspirációs cytologiai** minták után **2.000,- Ft-ot**, **szövettani vizsgálatok** után **5.000,- Ft-ot**, további minták esetén **2.500,- Ft-ot** fizet. A vizsgálatok tiszteletdíja magában foglalja a mintavételi eszközök és megfelelő tárgylemezek és fixáló anyagok beszerzését, a vizsgálati anyag laboratóriumi feldolgozását, patológiai értékelését, valamint a lelet elkészítését.

5. Megbízó a 4. pont szerinti árral, a 2. pont szerinti mennyiséggel számított, adott hónapra esedékes díjat Megbízott számlája és teljesítésigazolása alapján, annak benyújtását követő 15 banki napon belül átutalással teljesíti Megbízott számláján feltüntetett számla számára.

6. Jelen megállapodás határozatlan időre szól, a megállapodást módosítani közös megegyezéssel, felmondani csak írásban, 1 havi felmondással lehet.

7. Jelen szerződés a 1. pont szerinti feladatok ellátására érvényes. A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a PTK vonatkozó rendelkezései, valamint a tevékenység ellátásával kapcsolatos jogszabályok és szakmai előírások az érvényesek.

Felek a szerződést, mint akaratukkal mindenben megegyezőt jóváhagyólag aláírják.

Budapest, 2014. január 1.



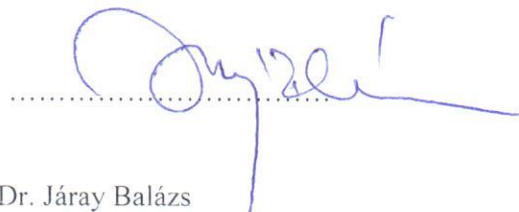
Dr. Babai László István

ügyvezető

West Health Kft.

West Health Kft.

1015 Budapest, Ostrom u. 16.
Adószám: 24237961-2-41



Dr. Járny Balázs

ügyvezető

SEJTDIAGNOSZTIKA KFT.

