

OŚWIADCZENIE ŚWIADCZENIODAWCY

Oświadczenie dotyczy: umowy zakresu komórki o VII cz. k.r.

Oświadczam, że:

- 1) akceptuję i będę spełniał od dnia warunki realizowania danego świadczenia gwarantowanego (objętego ww. umową) określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, obowiązującym w tym zakresie, wydanym na podstawie art. 31 d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. Z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późniejszymi zmianami);
- 2) zapoznałem się z obowiązującymi od dnia 1 stycznia 2010r. warunkami wymaganymi od Świadczeniodawców co do realizacji świadczeń objętych ww. umową, określonymi w drodze stosownego zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, akceptuję je i będę je spełniał od dnia oraz przyjmuje je do stosowania od ww. daty;
- 3) zapoznałem się i akceptuję ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (załącznik do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotne - Dz. U. Nr 81, poz. 484)
- 4) zapoznałem się i akceptuję postanowienia wzorów umów wprowadzone w drodze warunków, o których mowa w pkt 2;
- 5) posiadam tytuł prawny do korzystania z:
 - a) lokali lub budynków, w których będą udzielane świadczenia,
 - b) sprzętu i aparatury medycznej stanowiącej ich wyposażenie;
- 6) będę wykonywał świadczenia objęte umową z Oddziałem Funduszu w lokalach i pomieszczeniach oraz przy pomocy sprzętu i aparatury, o których mowa w pkt 5;
- 7) spełniam wymogi sanitarno-epidemiologiczne dla pomieszczeń, w których będą wykonywane świadczenia;
- 8) spełniam inne wymogi określone w odrębnych przepisach dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej;
- 9) dane przedstawione w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym;
- 10) nie zachodzi wobec mnie przeszkoda do zawarcia umowy, o której mowa w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późniejszymi zmianami).

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć, podpis¹)

*Niniejsze oświadczenie składa się odrębnie w stosunku do każdej zawartej umowy w określonym rodzaju świadczeń w danym zakresie świadczeń i na dane miejsce udzielania świadczeń określone odrębnym wyróżnikiem.

¹ Oświadczenie podpisuje osoba uprawniona do reprezentowania Świadczeniodawcy