**ANEKS ………………………….**

**do umowy nr …………………………………………..**

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**- LECZENIE SZPITALNE -**

**CHEMIOTERAPIA**

**z dnia………….**

zawarta w .............................................., dnia ................................................ roku, pomiędzy:

**Narodowym Funduszem Zdrowia –** ……….......................................................... **Oddziałem**

**Wojewódzkim w** ..................................................................................................... z siedzibą:

........................................................................................... (ADRES), reprezentowanym przez

……………………………............................................, zwanym dalej **„Oddziałem Funduszu”**

a

*……….....................................................................................................................................................*

*oznaczenie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.)*

zwanym dalej **„Świadczeniodawcą”**, reprezentowanym przez

……………………………………………………………………………………………………………

**§ 1.**

Na podstawie § 23 ust. 11 oraz 12 zarządzenia Nr ……………. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia ……………. …..r. w sprawie zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia, w związku z wnioskiem świadczeniodawcy z dnia…………..r. dotyczącym rozliczania świadczeń udzielonych na rzecz świadczeniobiorców przyjętych na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, w okresie od dnia…………r. do dnia……………..r., w umowie nr…………….. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – chemioterapia, z dnia………………..r., zwanej dalej „umową”, wprowadza się następujące zmiany:

1) zmienia się kwotę zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy z kwoty……………..zł (słownie:……………..) na kwotę………………zł (słownie:………………), w związku z czym w § 4 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy, w okresie od dnia…………………r. do dnia……………….r. wynosi maksymalnie…………….zł (słownie:……………………………zł).”,

2) załącznik nr 1 do umowy otrzymuje brzmienie zgodnie z załącznikiem określonym do niniejszego aneksu.

**§ 2.**

1. Postanowienia niniejszego aneksu nie wyłączają postanowień umowy oraz przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz Ogólnych warunków umów, na mocy których Oddziałowi Funduszu przysługują względem świadczeniodawcy uprawnienia do kontroli realizacji świadczeń udzielonych na podstawie umowy, jak również roszczenia o zwrot nienależnie przekazanych środków lub o zapłatę kar umownych.

2. Jeżeli w wyniku kontroli realizacji świadczeń wskazanych w raporcie statystycznym, monitoringu tych świadczeń, bądź też w jakikolwiek inny sposób, Oddział Funduszu stwierdzi wystąpienie zdarzeń skutkujących obowiązkiem zwrotu środków nienależnie przekazanych na podstawie umowy, Świadczeniodawca zobowiązany jest do zwrotu wynikających stąd kwot w terminie 14 dni licząc od dnia otrzymania wezwania do zwrotu środków, pod rygorem potrącenia z wzajemnych wierzytelności, a także do stosownej korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym rachunków.

**§ 3.**

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązującą od dnia ……………… r.

**§ 4.**

Aneks sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

***…………………………………… ………………………………….***

**Oddział Funduszu Świadczeniodawca**