

MEGÁLLAPODÁS ÉS BELÉPÉSI NYILATKOZAT

Amely létrejött egyrészről

Név:	<input type="text"/>
Székhely:	<input type="text"/>
Levelezési cím:	<input type="text"/>
Céggjegyzékszám:	<input type="text"/>
Törzskönyvi azonosító szám (PIR):	<input type="text"/>
Képviseli:	<input type="text"/> a továbbiakban Egészségügyi Partner,

valamint

Név: **Fejlesztők Háza Korlátolt Felelősségű Társaság** (Rövidített név: **Fejlesztők Háza Kft.**, Székhely: **1142 Budapest, Szőnyi út 50/A.**, Céggjegyzékszám: **Cg.01-09-907530**, Adószám: **14519659-2-42**, Statisztikai számjel: **14519659-6311-113-01**, Képviseli: **Juszt Attila László ügyvezető**, Honlap: www.betegegyuttmukodes.hu) a továbbiakban Szolgáltató, együttesen Felek között az alábbi feltételekkel.

1. Megállapodás tárgya

1.1. Jelen megállapodás alapján Szolgáltató biztosítja Egészségügyi Partner részére az általa kifejlesztett és működtetett „betegegyuttmukodes.hu” betegtámogató és kommunikációs rendszer (a továbbiakban: Rendszer) használatát Egészségügyi Partner részére.

2. Megállapodás tartalma

2.1. Jelen Megállapodás alapján az Egészségügyi Partner által kijelölt (név), mint az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § d) pontja szerinti természetes személy egészségügyi dolgozónak minősülő Egészségügyi felhasználó (a továbbiakban: „Egészségügyi felhasználó”) jogosult a vonatkozó előírások és a Rendszer alkalmazásának szabályait meghatározó az Egészségügyi Partnerekkel kötött megállapodásaihoz használt Általános Szerződési Feltételei (a továbbiakban: „ÁSZF”) előírásai alapján igénybe venni a Rendszer alkalmazásait, valamint akinek a Szolgáltató köteles a Rendszer alkalmazását biztosítani.

2.2. A kijelölés és a Rendszer alkalmazására való jogosultság érvényességének feltétele, hogy a jelen Belépési Nyilatkozat 1. számú mellékletében található adatlapot (Az Egészségügyi Felhasználó belépési és felhasználói adatai) az Egészségügyi Felhasználó kitöltse, illetve a Rendszer alkalmazásának szabályait önállóan is elfogadja.

2.3. Amennyiben a Rendszer használatához az Egészségügyi Partner önálló hozzáférést igényel, a jelen megállapodás EGÉSZSÉGÜGYI PARTNER BELÉPÉSI ÉS FELHASZNÁLÓI ADATAI résznél meghatározott adatok megadása szükséges.

3. Felek jogai és kötelezettségei

3.1. A Rendszer használatának részletes szabályait a Szolgáltató az Egészségügyi Partnerekkel kötött megállapodásaihoz használt ÁSZF tartalmazza.

3.2. Az Egészségügyi Partner jelen Belépési Nyilatkozat aláírásával kijelenti, hogy a betegegyuttmukodes.hu honlapján előzetesen elérhetővé tett ÁSZF-ben foglaltakat megismerte és elfogadta, valamint az Egészségügyi Partner, illetve az általa kijelölt Egészségügyi Felhasználó Rendszer alkalmazásával kapcsolatos jogait illetve kötelezéseit az abban foglaltak szerint gyakorolja és teljesíti.

3.3. Szolgáltató jogosult az ÁSZF rendelkezéseit módosítani, azonban ebben az esetben köteles az Egészségügyi Felhasználót és Egészségügyi Partnert írásban – ideértve a rendszerüzenetet és elektronikus levelet is – tájékoztatni a módosítás hatálybalépését 15 nappal megelőzően. Amennyiben az Egészségügyi Partner, illetve az Egészségügyi Felhasználó a tájékoztatást követő 15 napon belül a módosításra nem tesz észrevételt, úgy a módosult ÁSZF a jelen megállapodás részévé válik.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekbe a Szolgáltató mindenkor hatályos ÁSZF-je irányadó.

EGÉSZSÉGÜGYI PARTNER BELÉPÉSI ÉS FELHASZNÁLÓI ADATAI

A Szakmai Partner igényel önálló hozzáférést a Platformhoz:	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
Rendszer weboldalán belépéshez használt felhasználónév (min. 5 karakter)	<input type="text"/>
** Név:	<input type="text"/>
** Egészségügyi Partner email elérhetősége:	<input type="text"/>
** Egészségügyi Partner telefonszáma	0 6 <input type="text"/>
A számlázáshoz kapcsolódó információkat kezeli:	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem

Budapest, 2024.

Egészségügyi Partner

Fejlesztők Háza Kft.

1. számú melléklet

EGÉSZSÉGÜGYI FELHASZNÁLÓ BELÉPÉSI ÉS FELHASZNÁLÓI ADATAI

Kérjük, hogy a betegegyuttmukodes.hu rendszerbe való belépéshez az alábbi adatokat szíveskedjen megadni, a * jelölt részek kitöltése kötelező:

* Név:

* Aláírás: (ez jelenik meg pácienseinek küldött üzenetek végén, max. 15 karakter)

* A Rendszer weboldalán belépéshez használt felhasználónév (min. 5 karakter)

1 Elérhetőségi adatok

Mobiltelefonszám:

Vezetékes telefonszám:

* Email cím: (rendszeresen használt)

* Levelezési cím: (megfelelő aláhúzendó, egyéb esetén kitöltendő)

a 2. pontban megadott munkahelyi cím:

 elsődleges másodlagos

Egyéb: irányítószám, település, cím (utca, házszám, emelet, ajtó):

2 Szakmai adatok

Képzettség: orvos egyéb:

Orvosi tevékenység jellege: (több is jelölhető) Államilag finanszírozott intézményben dolgozó orvos (pl. kórház, szakrendelő) Magánpraxisban dolgozó orvos Háziiorvosi praxisban dolgozó háziorvos (felöltt, vegyes, gyerek) egyéb:

Orvos nyilvántartási szám (pecsétszám): Elsődleges (a gyakorlatban leginkább használt) szakképesítés neve (1): Másodlagos szakképesítés neve (2): Harmadlagos szakképesítés neve (3): * Elsődleges munkahely neve és címe (1): Másodlagos munkahely neve és címe (2): * Alulírott: * Születési hely, idő:

mint Egészségügyi Felhasználó kijelentem, hogy rendelkezem mindazon jogokkal és felhatalmazásokkal, melyek alapján Rendszer alkalmazása során az első oldalon foglalt Egészségügyi Partner nevében és képviselőként járok el.

Kijelentem továbbá, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, illetve a Szolgáltató és az Egészségügyi Partner közötti megállapodás tartalmát, így a Rendszer alkalmazásának szabályait meghatározó az Egészségügyi Partnerekkel kötött megállapodásaihoz használt Általános Szerződési Feltételei (a továbbiakban: „ÁSZF”) előírásait megismertem és az abban foglaltakat maradéktalanul betartom.

* Kelt:

* Név nyomtatott betűkkel

* Aláírás