

UMOWA
NA PLANOWANĄ HOSPITALIZACJĘ I ZABIEG OPERACYJNY W NEO HOSPITAL
(dalej: *Umowa*)

Podpisana w Krakowie w dniu, pomiędzy:

I. Panią/Panem _____
zamieszkałym w _____
PESEL: _____

zwanym dalej **Pacjentem**,

a

II. **NEO HOSPITAL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ONE spółka komandytowa** z siedzibą w Krakowie (adres: ul. Józefa Kostrzewskiego 47, 30-437 Kraków) wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla [m.st.](#) Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000748980, REGON: 381308576, NIP: 7010859986, reprezentowana przez:

.....- pełnomocnika

Zwaną w dalszej **Szpitalem**,

zwanymi dalej łącznie **Stronami**, z których każda może być oddzielnie zwana **Stroną**.

Strony postanowiły zawrzeć Umowę o następującej treści:

§ 1.

1. Przedmiotem Umowy jest hospitalizacja i/lub zabieg operacyjny wykonane w Neo Hospital przy ul. Kostrzewskiego 47 w Krakowie, której celem jest diagnoza i leczenie jednostki chorobowej (dalej: **Świadczenia**).
2. Szpital oświadcza, że:
 - a) ma wszystkie wymagane uprawnienia do realizacji Świadczeń,
 - b) pomieszczenia, w których Świadczenia zostaną przeprowadzone spełniają wszystkie wymagania określone właściwymi przepisami wydanymi przez Ministra Zdrowia oraz są zaopatrzone w urządzenia i aparaty potrzebne do przeprowadzenia Świadczeń,
 - c) wszystkie konieczne do realizacji Świadczeń przyrządy, aparaty, leki, środki opatrunkowe itp. dostarcza Szpital,
 - d) Świadczenia udzielane są wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych oraz zgodnie z wszelkimi innymi wymaganiami określonymi w odrębnych przepisach,
 - e) jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie działań związanych z realizacją zadań objętych Umową,
 - f) Świadczenia udzielane Pacjentom, są wykonywane zgodnie z obowiązującymi standardami leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej ustalonymi w oparciu o obowiązujące regulacje prawne,
 - g) zapewnia zachowanie tajemnicy lekarskiej oraz w sposób właściwy chroni dane osobowe Pacjentów przyjmowanych w Szpitalu,
 - h) Świadczenia udzielane są poza zakresem świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i mają charakter świadczeń komercyjnych, a Pacjent zobowiązuje się nie dochodzić w żadnym zakresie zwrotu odpłatności związanych z udzieleniem Świadczeń od Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Świadczenia wykonywane będą w Neo Hospital przy ul. Kostrzewskiego 47 w Krakowie, z tym zastrzeżeniem, że w razie takiej potrzeby poszczególne Świadczenia mogą być zlecone w całości lub części innym podmiotom.

§ 2.

1. Szpital zobowiązuje się do realizacji Świadczeń .
2. Pacjent zobowiązany jest do przybycia do Szpitala na własny koszt, w wyznaczonym terminie z kompletem otrzymanych wcześniej, stosownie uzupełnionych i właściwie podpisanych dokumentów i formularzy.
3. Pacjent zobowiązuje się do:
 - a. terminowego stawienia się w Szpitalu,
 - b. przedłożenia posiadanej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia lub w razie konieczności wyrażenia zgody na udostępnienie tej dokumentacji przez inne osoby,
 - c. wyrażenia zgód na udzielenie Świadczeń oraz podpisania innych oświadczeń z tym związanych, według procedur obowiązujących w Szpitalu,
 - d. poddania się niezbędnym badaniom diagnostycznym i lekarskim w trakcie pobytu w Szpitalu,
 - e. poddania się operacji zgodnie z Umową,
 - f. stosowania się do zaleceń personelu Szpitala,
 - g. przestrzegania regulaminu organizacyjnego i innych wewnętrznych regulacji Szpitala.
4. Przed realizacją Świadczenia planowego, Pacjent zobowiązany jest do przedłożenia personelowi Szpitala aktualnego wyniku badania w kierunku COVID-19: badanie identyfikacji zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (wywołującym chorobę COVID-19), metodą Real Time PCR. Wynik będzie pochodził z próbki pobranej nie wcześniej niż na 4 dni przed planowanym Świadczeniem. Badanie może być przeprowadzone za pośrednictwem Szpitala. W każdym przypadku koszty badania pokrywa Pacjent.

§ 3.

1. Pacjent zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Szpitala wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu Umowy, na zasadach określonych w ust. 2-4 poniżej.
2. Wynagrodzenie Szpitala wynosi _____zł brutto i obejmuje:
 - a) realizację Świadczenia objętego Umową,
 - b) zużyte do realizacji Świadczenia materiały, leki i sprzęt jednorazowy,
 - c) opiekę lekarza prowadzącego przez cały okres pobytu Pacjenta w Szpitalu,
 - d) opiekę personelu pielęgniarskiego przez cały okres pobytu Pacjenta w Szpitalu ,
 - e) opiekę psychologa lub psychoonkologa przez cały okres pobytu Pacjenta w Szpitalu, w przypadku zaistnienia takiej konieczności.
 - f) wyżywienie dostosowane do stanu zdrowia Pacjenta przez cały okres pobytu Pacjenta w Szpitalu,
 - g) wymagany stanem zdrowia Pacjenta okres hospitalizacji począwszy od przyjęcia Pacjenta do Szpitala do momentu jego opuszczenia,
 - h) konsultację kwalifikującą w dniu przyjęcia Pacjenta do Szpitala,
 - i) wymagane badania laboratoryjne w trakcie hospitalizacji,
 - j) wymagane leki niezbędne w związku z przeprowadzonym Świadczeniem w okresie hospitalizacji.
3. Ponadto Pacjent zobowiązuje się do pokrycia kosztów, które powstały ze względu na konieczność udzielenia dodatkowych świadczeń zdrowotnych nie wymienionych w ust. 2 powyżej, mających na celu ratowanie życia i zdrowia Pacjenta , w tym również przetaczania krwi i materiałów krwiopochodnych. Jeśli uzyskanie zgody Pacjenta na wykonanie postępowania leczniczego o którym mowa w zdaniu poprzednim jest niemożliwe, Szpital zastrzega sobie prawo do wykonania wszystkich niezbędnych procedur i użycia środków dla ratowania życia i zdrowia Pacjenta. Rozliczenie wszelkich kosztów o których mowa w niniejszym ustępie zostanie przedstawione Pacjentowi na piśmie.
4. Ponadto Pacjent zobowiązuje się do zapłaty wynagrodzenia, ustalonego zgodnie z cennikiem Szpitala, za wszelkie usługi dodatkowe które sam zamówił w Szpitalu, nieobjęte wynagrodzeniem o którym mowa w ust. 2 i 3 powyżej.
5. Ponadto Pacjent zobowiązuje się do zapłaty wynagrodzenia, ustalonego zgodnie z cennikiem Szpitala, za dodatkowe doby hospitalizacji na własne życzenie, które nie wynikają ze wskazań medycznych i są nieobjęte wynagrodzeniem o którym mowa w ust. 2 i 3 powyżej.
6. Pacjent wybiera jedną z form płatności określonych w lit. a-c poniżej, według której będzie dokonywał wszystkich rozliczeń ze Szpitalem:
 - a. Gotówka,
 - b. Karta kredytowa,

c. Przelew.

7. W przypadku płatności przelewem Pacjent zobowiązuje się dokonywać wpłat na konto bankowe Szpitala, numer: **36 1140 1081 0000 2496 8800 1008**
8. Ustala się wpłatę zaliczki za przedmiot Umowy w wysokości 100% wartości wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 2 powyżej (dalej: **Zaliczka**).
9. Pacjent zobowiązuje się wpłacić wartość Zaliczki przed rozpoczęciem realizacji Świadczenia:
 - a) w przypadku płatności przelewem - na 1 (jeden) dzień przed rozpoczęciem realizacji Świadczenia na wskazany w ust. 7 powyżej rachunek bankowy Szpitala;
 - b) w przypadku płatności kartą kredytową lub gotówką – nie później niż w dniu rozpoczęcia realizacji Świadczenia.
10. W przypadku braku dokonania przez Pacjenta wpłaty Zaliczki w terminie określonym w ust. 9 powyżej, Szpital może odstąpić od Umowy, żądając jednocześnie od Pacjenta pokrycia poniesionych kosztów związanych z przygotowaniem się Szpitala do wykonania przedmiotu Umowy (dalej: **Koszty**). Rozliczenie Kosztów zostanie przedstawione Pacjentowi na piśmie. Szpital może dokonać rozliczenia Kosztów poprzez dokonanie potrącenia z kwotą Zaliczki. Zwrot Zaliczki, bądź Zaliczki pomniejszonej o Koszty nastąpi w terminie 14 dni od dnia wyznaczonego terminu realizacji Świadczenia.
11. Po wykonaniu Świadczenia zostanie dokonane rozliczenie Zaliczki. W przypadku powstania konieczności dopłaty dodatkowego wynagrodzenia na rzecz Szpitala, Pacjent zobowiązuje się do zapłaty tego wynagrodzenia, podczas wypisu ze Szpitala, po otrzymaniu stosownej faktury, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia wypisania Pacjenta za Szpitala.

§ 4.

1. Szpital jest uprawniony do odmowy przyjęcia Pacjenta do wykonania Świadczeń, o ile stwierdzi, iż z punktu widzenia medycznego ich wykonanie u tej osoby jest obciążone nadmiernym ryzykiem lub osoba ta nie kwalifikuje się do ich wykonania oraz z powodu działania siły wyższej.
2. W zależności od okoliczności związanych z Pacjentem Szpital ma także prawo odmówić udzielenia danych Świadczeń objętych Umową jeśli zaistnieją okoliczności uniemożliwiające ich wykonanie lub powodujące, że udzielenie Świadczenia wiąże się z nadmiernym ryzykiem.
3. Szpital nie ponosi ryzyka finansowego związanego z niewykonaniem lub dokonaniem Świadczenia w późniejszym terminie, jeżeli jest to uzasadnione wskazaniami medycznymi lub dobrem Pacjenta.
4. W przypadku zajścia okoliczności, o których mowa w ust. 1 i 2 powyżej, Umowa ulega rozwiązaniu odpowiednio w całości lub części.
5. W przypadku niewykonania przedmiotu Umowy z winy Szpitala, Szpital zobowiązuje się do niezwłocznego zwrotu Zaliczki w sposób ustalony z Pacjentem.

§ 5.

1. W sprawach nieuregulowanych Umową mają zastosowanie właściwe przepisy prawa, w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie spory mogące wyniknąć w związku z wykonywaniem Umowy Strony będą starały się rozstrzygnąć w sposób polubowny, a w przypadku braku porozumienia poddadzą spór pod rozstrzygnięcie właściwego sądu powszechnego.
3. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

PACJENT

SZPITAL