

o świadczenie medyczne

on medical service

zawarta w dniu - - roku

concluded on - -

w Warszawie, pomiędzy Panią / Panem

in Warsaw, by and between Mr / Ms

zamieszkałą / zamieszkałym w

residing in

posiadającą/posiadającym nr PESEL

using Personal Identification Number (PESEL)

posługującą/posługujący się paszportem o numerze

holder of passport

zwaną / zwanym dalej **Pacjentem**

hereinafter referred to as **Patient**

a

and

Medicover Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa, 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 0000021314, NIP 5251577627, REGON 012396508, reprezentowaną przez:

Medicover Sp. z o.o., with its registered office in Warsaw, Al. Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa, entered into the register of entrepreneurs in the National Court Register kept by the District Court for the capital city of Warsaw in Warsaw, 12th Business Department of the National Court Register, under number KRS 0000021314, Tax Identification Number (NIP): 5251577627, Statistical Identification Number (REGON): 012396508, represented by:

zwaną w dalszej części Umowy **Szpitałem**

hereinafter referred to as **Hospital**,

została zawarta Umowa następującej treści:

concluded the Agreement reading as follows:

§ 1 Przedmiot umowy

§ 1 Subject Matter of the Agreement

1. Przedmiotem Umowy jest udzielenie świadczeń w Wielospecjalistycznym Szpitalu Medicover przy Alei Rzeczpospolitej 5 w Warszawie (dalej „Szpital Medicover”), w ramach pakietu

1. The subject matter of the Agreement shall be the provision of services in the Multi-Speciality Medicover Hospital, Aleja Rzeczpospolitej 5 in Warsaw (hereinafter: “Medicover Hospital”), within the framework of the

której celem przegląd stanu zdrowia i kompleksowa diagnoza Pacjenta (dalej „Diagnoza”).

package, the purpose of which shall be the verification of health status and comprehensive diagnosis of the Patient (hereinafter: “Diagnosis”).

2. Pacjent zobowiązuje się do przybycia do Szpitala, na własny koszt, w ustalonym w umowie terminie.

§ 2 Termin realizacji

1. Usługa, o której mowa w §1 ust.1 zostanie wykonana w terminie

zgodnie z Załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy. Wszelkie świadczenia nie objęte umową są dodatkowo płatne, zgodnie z cennikiem Szpitala dostępnym w siedzibie.

2. W przypadku, kiedy wywiązanie się z postanowień Umowy przez Szpital nie jest możliwe z przyczyn niezależnych od Szpitala lub z powodu siły wyższej, Pacjent zostanie o tym powiadomiony bez zbędnej zwłoki. W takim przypadku Strony powinny uzgodnić nowy termin wykonania usług przez Szpital. Zmiana terminu wymaga pisemnej zgody Pacjenta, która może zostać przekazana przez niego także za pośrednictwem poczty e-mail. Pacjent wskazuje, że jego adresem e-mail, za pośrednictwem którego może być prowadzona z nim korespondencja, a także przesyłanie informacji o zmianie terminu wykonania usługi jest poniższy adres e-mail.

§ 3 Wynagrodzenie

1. Pacjent zobowiązuje się do zapłaty wynagrodzenia w wysokości

z zastrzeżeniem ustępów poniższych, nie później niż w terminie 14 dni przed wykonaniem umowy. Opłata za świadczenia nie objęte umową nastąpi w dniu jego wykonania w recepcji Szpitala.

2. Pacjent zobowiązany jest do wpłaty zaliczki na poczet Diagnostyki w wysokości 100% wartości wynagrodzenia określonego w ust.1.
3. W przypadku zakupu pakietu za pośrednictwem Medistore Medicover Pacjent dokona płatności, zgodnie z instrukcją płatności na stronie Medistore W przypadku dokona zakupu pakietu w inny sposób Pacjent dokona płatności kartą lub gotówką –w kasie Szpitala (u Koordynatora Obsługi Szpitalnej).
4. Pacjent zobowiązuje się wpłacić wartość zaliczki najpóźniej na 14 dni roboczych przed terminem rozpoczęcia realizacji Diagnostyki, o którym mowa w §2 ust.1.W przypadku braku wpłaty Zaliczki w wyznaczonym terminie Szpital może odstąpić od Umowy żądając jednocześnie od Pacjenta pokrycia poniesionych kosztów związanych z przygotowaniem się Szpitala do wykonania Diagnostyki. Koszty te zostaną przedstawione Pacjentowi na piśmie, z wyznaczeniem 14 dniowego terminu zapłaty. W przypadku niewykonania przedmiotu Umowy z winy Szpitala, Szpital zobowiązuje się do zwrotu Zaliczki,

2. The Patient undertakes to appear at the Hospital at his/her own cost, on a date pre-agreed in the Agreement.

§ 2 Implementation Timing

1. The service referred to in § 1 section 1 shall be provided on

in accordance with Appendix no. 1 to this Agreement. All services not covered by the contract are additionally payable, according to the Hospital price list available at the headquarters.

2. The Patient shall be notified without undue delay, when meeting the conditions hereof by the Hospital proves impossible for reasons not attributable to the Hospital or due to force majeure. In such case, the Parties shall agree on a new date of starting the provision of services by the Hospital. A change of the date shall require written consent of the Patient that can be granted by the Patient also by e-mail. The Patient would like to specify the below e-mail address as the e-mail address for the purposes of exchanging correspondence with the Patient and sending information of changing the date of the service performance.

§ 3 Fees

1. The Patient undertakes to pay the fee of

subject to provisions of the following sections, no later than 14 days before the performance of the Agreement. The payment for services not covered by the contract will take place on the day of its performance at the Hospital's reception.

2. The Patient shall be obliged to pay the advance for the Diagnosis equivalent to 100% of the amount of the fee set in section 1.
3. In case of purchasing the package in Medistore Medicover, the Patient shall make the payment in accordance with the payment instruction on the Medistore site. In case of purchasing the package in any other way, the Patient shall pay with a card or in cash, at the Hospital's cash desk (at the Hospital Care Coordinator).
4. The Patient undertakes to pay the advance no later than 14 working days prior to the date of starting the Diagnosis referred to in § 2 section 1. In case of non-paying the Advance within the deadline set, the Hospital can withdraw from the Agreement, while requesting the Patient to cover costs related to the preparations made by the Hospital for the Diagnosis. The Patient shall be notified of these costs in writing, together with setting the payment date within 14 days. In case of failure to perform the subject matter of the Agreement due to the Hospital's fault, the Hospital undertakes to return the Advance, but the Hospital shall

- jednakże Szpital ma prawo do potrącenia z kwoty Zaliczki uzasadnionych kosztów poniesionych przez Szpital w związku z przygotowaniem do Diagnostyki. Zwrot nastąpi w terminie 14 dni od dnia, w którym Szpital poinformował Pacjenta o odwołaniu wykonania usługi (nie dotyczy to zmiany terminu wykonania usługi).
5. W przypadku wykupienia pakietu, którego termin realizacji ustalono na mniej niż 14 od dnia zawarcia umowy Pacjent ma obowiązek niezwłocznie, nie później niż przed upływem tego terminu, do zapłaty 100 % zaliczki. Brak wpłaty będzie stanowił podstawę do odstąpienia od umowy i naliczenia kosztów jak w ust.4 powyżej.
 6. W przypadku rezygnacji lub nieskorzystania przez Pacjenta z pakietu będącego przedmiotem umowy, z jakichkolwiek przyczyn leżących po stronie Pacjenta, wpłacona przez Pacjenta zaliczka określona zostanie rozliczona w stosunku do poniesionych przez Szpital uzasadnionych kosztów przygotowania się do realizacji przedmiotu Umowy. W takim przypadku Pacjent powinien niezwłocznie powiadomić pisemnie o tym Szpitala.
 7. Szpital z tytułu realizacji umowy i wpłaty przez Pacjenta zaliczki wystawi Pacjentowi fakturę, zgodnie z przepisami prawa.

§ 4 Postanowienia końcowe

1. Za szkody wyrządzone przez Pacjenta w mieniu Szpitala, Pacjent odpowiada na zasadach ogólnych.
2. Niniejsza umowa podlega prawu Rzeczypospolitej Polskiej i będzie interpretowana zgodnie z przepisami tego prawa. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.
3. Wszelkie spory mogące wyniknąć w związku z wykonywaniem niniejszej Umowy Strony będą starały się rozstrzygnąć w sposób polubowny, a w przypadku braku porozumienia poddadzą spór pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego.
4. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności (nie dotyczy ustalenia nowego terminu wykonania usługi).
5. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Data

DD - MM - RRRR

Podpis Pacjenta (czytelny)
Patient's signature (legible)

be entitled to deduct from the Advance justified costs incurred by the Hospital in relation to preparation for the Diagnosis. The return shall be made within 14 days of the day on which the Hospital notified the Patient of cancelling the service (this shall not apply to changing the date of the service performance).

5. In case of purchasing the package with the performance date set within less than 14 days of the day of concluding the Agreement, the Patient shall be obliged to pay 100% advance immediately, and no later than on the performance date. Failure to make the payment shall provide a basis for withdrawing from the Agreement and calculating costs as specified in section 4 above.
6. In case of the Patient giving up or not using the package making up the subject matter of the Agreement for any reasons being the responsibility of the Patient, the agreed advance paid by the Patient shall be settled, taking into account justified costs incurred by the Hospital in relation to preparation for the performance of the subject matter of the Agreement. In such case, the Patient shall immediately notify the Hospital in writing thereof.
7. For the performance of the Agreement and payment of the advance by the Patient, the Hospital shall issue an invoice in line with legal regulations.

§ 4 Final provisions

1. The Patient shall be held liable in accordance with general principles for damage made by the Patient to the Hospital's property.
2. This Agreement shall be governed and construed in accordance with the law of the Republic of Poland. Matters not regulated herein shall be governed by provisions of the Civil Code.
3. The Parties shall endeavour to amicably resolve any disputes, which might arise in relation to the implementation of this Agreement. If no agreement can be reached, the Parties shall submit the dispute for resolution to a common court.
4. Any amendments to the Agreement shall require written form under pain of invalidity (this shall not apply to setting a new date of the performance of the service).
5. The Agreement has been drawn up in two counterparts, one for each Party.

Date

DD - MM - YYYY

Szpital
Hospital