

## UMOWA NA PLANOWANĄ HOSPITALIZACJĘ I/LUB ZABIEG OPERACYJNY

Podpisana w Rudnej Małej w dniu ....., pomiędzy:

Panią/Panem .....

zamieszkałą / zamieszkałym w .....

legitymującą / legitymującym się .....

zwanym dalej **Pacjentem**,

a

**Nowe Techniki Medyczne Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny Sp. z o.o.** z siedzibą w Rudnej Małej (adres: Rudna Mała 600, 36-060 Głogów Młp.) wpisaną do rejestru przedsiębiorców KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie pod nr KRS 0000230820, NIP: 5170119412, REGON: 180022507 reprezentowaną przez: ..... – pełnomocnika.

zwaną dalej **Szpitałem**,

przy udziale lekarza prowadzącego Pacjenta .....

o następującej treści:

### § 1.

1. Pacjent zleca Szpitalowi przeprowadzenie operacji: .....

połączonej z hospitalizacją, zaś Szpital zobowiązuje się do wykonania przedmiotowego zlecenia w ustalonym terminie ..... na podstawie kwalifikowanego skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza Szpitala.

### § 2.

1. Szpital oświadcza, że ma wszystkie wymagane uprawnienia do przeprowadzenia przedmiotowego zlecenia oraz, że pomieszczenia, w których zostanie przeprowadzona hospitalizacja spełniają wszystkie wymagania określone właściwymi przepisami wydanymi przez Ministra Zdrowia oraz, że są zaopatrzone w urządzenia i aparaty do przeprowadzenia hospitalizacji i zabiegu operacyjnego.
2. Wszystkie konieczne do zabiegu operacyjnego i hospitalizacji przyrządy, aparaty, leki, środki opatrunkowe itp. dostarcza Szpital.

### § 3.

1. Pacjent zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Szpitala wynagrodzenia za przedmiot umowy, wynikające z kosztorysu usług medycznych i niemedycznych świadczonych w ramach hospitalizacji, określonego poniżej.

2. Wynagrodzenie Szpitala w kwocie ..... zł brutto słownie: .....  
..... obejmuje:
- a. ceną zabiegu operacyjnego,
  - b. znieczulenie standardowe do operacji wymienionej w § 1. ust. 1,
  - c. cenę przewidywanych do operacji materiałów i sprzętu jednorazowego,
  - d. przewidywany okres hospitalizacji ..... dni w cenie ..... zł brutto za każdą rozpoczętą dobę, począwszy od przyjęcia Pacjenta do Szpitala,
  - e. cenę leków,
  - f. inne ..... zł brutto
3. Ustala się wpłatę zaliczki za przedmiot umowy w wysokości 100 % wartości wynagrodzenia, o którym mowa w § 3. ust. 2 powyżej („Zaliczka”).
4. Pacjent wybiera jedną z określonych poniżej w podpunktach a-c form płatności, według której będzie dokonywał wszystkich rozliczeń ze Szpitalem:
- a. gotówka
  - b. karta kredytowa
  - c. przelew
5. W przypadku płatności przelewem Pacjent zobowiązuje się wpłacić Zaliczkę na konto bankowe Szpitala: PKO Bank Polski S.A nr konta: **96 1020 4391 0000 6502 0151 4769** w terminie określonym w ust. 6.
6. Pacjent zobowiązuje się wpłacić na wskazany w § 3. ust. 5 rachunek bankowy Szpitala wartość zaliczki najpóźniej w dniu przyjęcia na Oddział (w dniu przyjęcia na Oddział Pacjent zobowiązany jest okazać potwierdzenie wpłaty).
7. W przypadku braku dokonania przez Pacjenta wpłaty Zaliczki w terminie określonym w § 3. ust. 6 Szpital może odstąpić od Umowy, żądając jednocześnie od Pacjenta pokrycia poniesionych kosztów związanych z przygotowaniem się Szpitala do wykonania przedmiotu niniejszej umowy („Koszty”). Koszty te zostaną podane Pacjentowi na piśmie, który zobowiązuje się do ich zapłaty w terminie 7 dni od otrzymania faktury.
8. Na podstawie niniejszej Umowy Pacjent zobowiązuje się do pokrycia kosztów dodatkowych w ramach hospitalizacji i/lub zabiegu operacyjnego, będących konsekwencją niezbędnego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego i nieobjętych wynagrodzeniem, o którym mowa w § 3. ust. 1 i 2 lub innych usług zamawianych przez Pacjenta podczas pobytu w Szpitalu oraz po zakończeniu hospitalizacji (np. transport).
9. Jeśli uzyskanie zgody Pacjenta na wykonanie usług dodatkowych jest niemożliwe, Szpital zastrzega sobie prawo do wykonania wszystkich niezbędnych procedur i użycia środków dla ratowania zdrowia i życia Pacjenta i obciążenia Pacjenta kosztem tych niezbędnych dodatkowych procedur i środków, przy czym

maksymalnie Pacjent zostanie obciążony dodatkowymi kosztami usług dostarczonych z obiektywnych przyczyn medycznych do kwoty stanowiącej równowartości 70 % zamówionych przez Pacjenta usług.

10. Pacjent zobowiązuje się dokonać zapłaty wynagrodzenia za usługi, o których mowa w § 3. ust. 8 podczas wypisu ze Szpitala po otrzymaniu przez Pacjenta faktury rozliczającej wszystkie usługi świadczone w ramach hospitalizacji w Szpitalu, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia wypisania Pacjenta ze Szpitala.
11. Pacjent może odstąpić od umowy nie później niż 5 dni roboczych przed planowanym terminem Operacji.
12. W przypadku odstąpienia od umowy przez Pacjenta w terminie późniejszym niż określony w ust. 11, ze względu na brak możliwości dokonania zmian w planie operacji, Pacjent zobowiązany jest zwrócić Szpitalowi Koszty: wynagrodzenia zespołu operującego, przygotowania sali operacyjnej i sprzętu, oraz rezerwacji miejsca w szpitalu, które strony określają na kwotę ryczałtową, wynoszącą 10% wynagrodzenia określonego w § 3. ust. 2.
13. Zapłata kwoty, o której mowa w ust. 12, wyczerpuje roszczenia Szpitala wynikające z odstąpienia od umowy przez Pacjenta.

#### § 4.

Pacjent oświadcza, że:

1. Nie jest / jest ubezpieczony\* w Narodowym Funduszu Zdrowia oddział .....
2. Będąc świadomy podjętej decyzji, wyraża zgodę na przeprowadzenie przez Szpital operacji określonej w § 1. niniejszej umowy.
3. Został w sposób wyczerpujący poinformowany przez lekarza o wskazaniach do operacji, jak i innych możliwościach i sposobach leczenia, jak również o zakresie i rodzaju operacji, przewidywanym wyniku, okresie leczenia i wszelkich możliwych powikłaniach miejscowych i ogólnych, jak i warunkach, w których operacja będzie wykonywana.
4. Wyraża zgodę na zaproponowane przez lekarza znieczulenie. Zgadza się również na uzasadnione medyczne zmiany, rozszerzenie postępowania anestetycznego oraz zmianę rodzaju znieczulenia, o ile zaszłyby taka konieczność. Jednocześnie, jeśli zażąda zmiany zaproponowanego przez lekarza znieczulenia, będzie musiał pokryć dodatkowe Koszty. Koszty te zostaną podane Pacjentowi na piśmie, który zobowiązuje się do ich zapłaty w terminie 7 dni od otrzymania faktury.
5. Wyraża / nie wyraża\* zgody na przetoczenia krwi, o ile wystąpi taka konieczność.
6. Będzie przestrzegać wszystkich zaleceń lekarskich.
7. Wyraża /nie wyraża\* zgody na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji niniejszej umowy zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.).

#### § 5.

1. W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających Szpitalowi udzielenie Pacjentowi świadczeń zdrowotnych (w tym np. zmianę stanu zdrowia Pacjenta), kierując się wyłącznie dobrem Pacjenta, Szpital zastrzega sobie prawo do przekazania Pacjenta za jego zgodą innym placówkom służby zdrowia. Z wpłaconej przez Pacjenta Zaliczki Szpital opłaci wynagrodzenie za wykonane na rzecz Pacjenta usługi. W przypadku, gdy wynagrodzenie, o którym mowa w zdaniu poprzednim będzie niższe niż Zaliczka, Szpital zwróci Pacjentowi różnicę w sposób ustalony z Pacjentem w terminie 14 dni od dnia wyznaczonego terminu operacji, natomiast w przypadku, gdy wynagrodzenie, o którym mowa w zdaniu poprzednim będzie wyższe niż Zaliczka, Pacjent zobowiązuje się zapłacić Szpitalowi różnicę w terminie 7 dni od dnia przeprowadzonej operacji.

#### § 6.

1. W przypadku, kiedy wywiązanie się z obowiązków określonych w umowie przez Szpital nie jest możliwe z przyczyn niezależnych od Szpitala lub z powodu siły wyższej, Pacjent powinien zostać o tym powiadomiony bez zbędnej zwłoki.
2. W przypadku opisanym w § 5. ust. 1 powyżej strony Umowy powinny uzgodnić nowy termin rozpoczęcia świadczenia usług medycznych i niemedycznych.
3. W przypadku niewykonania przedmiotu umowy z winy Szpitala, Szpital zobowiązuje się do niezwłocznego zwrotu Zaliczki w sposób ustalony z Pacjentem.
4. W przypadku nieskorzystania przez Pacjenta z usługi będącej przedmiotem niniejszej Umowy, Zaliczka wpłacona przez Pacjenta zostanie stosownie rozliczona w stosunku do kosztów poniesionych przez Szpital. W takim przypadku Pacjent powinien niezwłocznie powiadomić pisemnie Szpital o rezygnacji z zabiegu, nie później jednak niż w terminie 3 dni przed planowanym zabiegiem.

#### § 7.

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

*\*niepotrzebne skreślić*

.....  
**PACJENT**

.....  
**LEKARZ PROWADZĄCY**

.....  
**SZPITAL**