**UMOWA NA ZABIEG OPERACYJNY I LECZENIE SZPITALNE**

W dniu **……………….**  w Warszawie, pomiędzy:

Panią/Panem: **…………….**

zamieszkałą/ym: **……………………………..**

legitymującą/ym się paszportem / dowodem osobistym seria: **..........**  numer: **........................**

PESEL: **………………………..**

w dalszej części umowy zwaną/ym „Pacjentem”

a

Sport Medica S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Pory 78, wpisaną do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, Wydział XIII Gospodarczy, pod numerem KRS 0000077247, będąca właścicielem Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej “Carolina Medical Center” z siedzibą w Warszawie przy ulicy Pory 78, wpisanego do Rejestru Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego za nr RZOZ 1087,

reprezentowaną przez:

**………………………………..- Pełnomocnika**

w dalszej części umowy zwaną „CMC”

została zawarta umowa następującej treści:

§ 1.

1. Na zlecenie Pacjenta CMC zobowiązuje się do przeprowadzenia w dniu:

**………………….**

zabiegu operacyjnego :

**……………………………………………. ………….**

zwanego dalej „Operacją”, który zostanie przeprowadzony przez:

**………………………………..**

2. Pacjent przyjmuje do wiadomości, że zarówno planowana data zabiegu, jego zakres oraz nazwisko przeprowadzającego go lekarza podane są przez CMC w najlepszej wierze i w oparciu o posiadane w chwili podpisywania umowy przesłanki; mogą jednak one ulec zmianie z przyczyn medycznych i/lub organizacyjnych przy czym zmiana taka nie wymaga zmiany niniejszej umowy.

3. Pacjent przyjmuje również do wiadomości, że w wypadku pojawienia się konieczności usunięcia niewchłanialnych implantów użytych przy operacji, zabieg ich usunięcia regulowany będzie oddzielną umową z CMC (a jego koszt nie jest objęty niniejszą umową).

§ 2.

1. Operacja zostanie wykonana w NZOZ Carolina Medical Center w Warszawie przy ul. Pory 78.

2. Wszystkie potrzebne do przeprowadzenia Operacji przyrządy, aparaty, leki, środki opatrunkowe, implanty itp. dostarcza CMC.

§ 3.

1. Operacja przeprowadzona zostanie w terminie uzgodnionym z Pacjentem.

2. Koszty przyjazdu/ przybycia na Operację oraz koszty powrotu/ opuszczenia CMC ponosi Pacjent.

§ 4.

1. Operacja połączona jest z hospitalizacją Pacjenta w CMC. Przewidywany czas hospitalizacji **… dni** w pokoju **1/2 – osobowym. (doba przedoperacyjna …zł, pobyt po zabiegu do 8 godzin/ 1 doba …zł).** Wynagrodzenie za hospitalizację wyniesie **…. zł.**

2. Czas hospitalizacji może ulec zmianie, o ile zmiana taka uzasadniona będzie stanem zdrowia Pacjenta.

3. Jeżeli okres hospitalizacji przekroczy czas określony w ust. 1 Pacjent niezależnie od wynagrodzenia za hospitalizację określonego w ust. 1 pkt. 2.) zapłaci **……….. zł** za każdą kolejną dobę pobytu.

4. Na czas pobytu w CMC Pacjent zobowiązany jest zabrać ze sobą przedmioty osobistego użytku.

§ 5.

1. Warunkiem wykonania operacji jest:
2. Posiadanie przez Pacjenta wyników badań niezbędnych do przeprowadzenia Operacji – wykonanych w CMC na koszt pacjenta lub dostarczonych przez Pacjenta a wykonanych według zaleceń lekarza kwalifikującego do zabiegu operacyjnego,

b) Złożenie przez Pacjenta w CMC zgody na znieczulenie, zabieg i hospitalizację (w przypadku, gdy Operacja dotyczy osoby niepełnoletniej, zgodę obojga rodziców lub przedstawicieli ustawowych na przeprowadzenie Operacji) - na druku CMC,

c) wykonywanie zaleceń lekarza prowadzącego dotyczących przygotowania do operacji.

1. Przed hospitalizacją Pacjent zobowiązany jest również odbyć konsultacje: anestezjologiczną i internistyczną w CMC (w wypadku zakwalifikowania na zabieg operacyjny koszt konsultacji odliczany jest od ceny zabiegu).

§ 6.

1. Pacjent oświadcza, że został pouczony o ryzykach związanych z Operacją tj. zarówno o ryzyku mogącym wystąpić w czasie przeprowadzania Operacji, jak i o ryzyku pooperacyjnym.

2. Pacjent, świadomy możliwości wystąpienia ryzyk, o których mowa w ust. 1 wyraża zgodę na przeprowadzenie Operacji.

3. CMC zobowiązuje się do przeprowadzenia Operacji z najwyższą starannością, zgodnie ze sztuką lekarską, ale nie gwarantuje wyniku zabiegu.

4. Po wykonaniu Operacji CMC wyda pacjentowi kartę informacyjną leczenia szpitalnego.

§ 7.

1. Wynagrodzenie CMC strony wstępnie określają na kwotę:

1.) cena Operacji:

a) koszt przeprowadzenia zabiegu operacyjnego …………… zł

w tym koszt pobrania i podania czynników wzrostu

i lub koszt pobrania i podania szpiku kostnego

i lub koszt pobrania i podania komórek macierzystych ze szpiku kostnego

b) zaliczka na koszt materiałów medycznych:  **……………….** zł

 (koszt materiałów medycznych szacowany od ……….. zł do……………zł)

2.) hospitalizacja: **………** zł

3) zaliczka na poczet dodatkowych świadczeń opisanych w § 8, ust 2: **0** zł

RAZEM: **……………..** zł

§ 8.

1. Wynagrodzenie za zabieg i hospitalizację obejmuje;

a) konsultacje i wykonanie zabiegu przez lekarzy ortopedów, anestezjologów i internistów (w okresie hospitalizacji oraz konsultacji internistycznej i anestezjologicznej przed zabiegiem)

b) koszt pobytu w Oddziale (wraz z kosztem wyżywienia pacjenta zgodnie z zaleceniami lekarza) przez okres przewidziany w §4, ust 1,

c) leczenie farmakologiczne z wyłączeniem przypadków wymienionych w ust. 2, pkt d ,

d) badania laboratoryjne w okresie hospitalizacji w zakresie podstawowym; tj. morfologia, OB., cukier, kwas moczowy, hemoglobina, jonogram,

e) badania diagnostyki obrazowej USG i RTG w okresie hospitalizacji,

f) rehabilitację (1 raz dziennie w okresie hospitalizacji – zgodnie z zaleceniami lekarza).

 g) cena Operacji obejmuje również konieczne zmiany opatrunku po zabiegu, do

 zdjęcia szwów włącznie.

2. Wynagrodzenie za hospitalizację nie obejmuje;

a) konsultacji lekarzy innych specjalności niż wymienieni w ust. 1, pkt a,

b) badań diagnostycznych innych niż wymienione w ust. 1 pkt. d i e,

c) kosztów przejazdów na konsultacje poza CMC i w celu wykonania badań diagnostycznych poza CMC,

d) kosztów leczenia farmakologicznego schorzeń innych niż te, które są powodem hospitalizacji w CMC oraz kosztów przetoczenia krwi (z wyjątkiem protezoplastyki) oraz kosztów terapii z zastosowaniem albumin,

e) usług dodatkowych, w tym w szczególności zapewnienia menu wynikającego ze względów religijnych, tłumaczenia dokumentacji medycznej na języki obce, usług kurierskich, pralniczych, dostarczania książek i czasopism itp.

1. Każdorazowo przed wykonaniem procedur, o których mowa w ust. 2 pacjent zostanie powiadomiony o konieczności ich przeprowadzenia oraz o ich szacunkowym koszcie. Akceptację wykonania płatnej procedury pacjent powinien wyrazić w formie pisemnej.

§ 9.

1. W razie zmiany zakresu Operacji lub użycia dodatkowego sprzętu, których konieczność wynikła w trakcie Operacji według oceny lekarza ze względu na dobro i zdrowie Pacjenta, ostateczna wysokość wynagrodzenia za Operację zostanie ustalona po jej przeprowadzeniu, na podstawie faktycznie wykonanych zabiegów/ czynności, kosztów użycia dodatkowego sprzętu lub dodatkowych materiałów oraz cennika obowiązującego w CMC. W trakcie konsultacji przedoperacyjnej lekarz poinformuje Pacjenta o najczęściej występujących zmianach planowanej Operacji. Koordynator Pacjenta Operacyjnego poinformuje o ewentualnych zmianach wysokości wynagrodzenia.

2. CMC poinformuje Pacjenta o ostatecznej cenie Operacji maksymalnie w terminie trzech dni roboczych od wypisania z oddziału (opuszczenia CMC).

§ 10.

1. Pacjent zobowiązany jest najpóźniej 3 dni przed uzgodnionym terminem Operacji, wpłacić zaliczkowo gotówką w kasie CMC lub przelewem na konto CMC w PKO BP 12 1020 1169 0000 8302 0094 7408 kwotę określoną w § 7.

Gdy płatność następuje przelewem, za datę płatności strony przyjmują datę uznania rachunku CMC.

1. W przypadku gdy ostateczna wysokość wynagrodzenia CMC jest wyższa niż kwota wpłacona zgodnie z § 7 ust. 1. Pacjent zobowiązany jest dopłacić CMC różnicę w terminie podanym na fakturze.
2. W przypadku gdy ostateczna wysokość wynagrodzenia CMC jest niższa niż kwota wpłacona zgodnie z § 7 ust. 1. CMC zobowiązana jest zwrócić Pacjentowi różnicę w terminie 14 dni.

§ 11.

1. Jeżeli wykonanie Operacji w uzgodnionym terminie nie jest możliwe z przyczyn niezawinionych przez CMC lub z powodu siły wyższej, CMC powiadomi o tym Pacjenta niezwłocznie.

2. W przypadku określonym w ust. 1:

a) strony uzgodnią nowy termin Operacji,

b) na żądanie Pacjenta umowa zostanie rozwiązana, a jeżeli dokonał on wpłaty zgodnie z § 10 ust. 1, CMC zwróci w terminie 14 dni wpłaconą kwotę.

3. Pacjent może odstąpić od umowy nie później niż trzy dni robocze przed planowanym terminem Operacji.

4. W przypadku odstąpienia od umowy przez Pacjenta w terminie późniejszym niż określony w ust. 3, ze względu na brak możliwości dokonania zmian w planie operacji, Pacjent zobowiązany jest zwrócić CMC 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 § 7 ust. 1.

5. Zapłata kwoty, o której mowa w ust. 4, wyczerpuje roszczenia CMC wynikające z odstąpienia od umowy przez Pacjenta. W szczególności CMC nie przysługuje prawo żądania od Pacjenta utraconych korzyści.

§ 12.

W sprawach nie unormowanych umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

§ 13.

Spory, jakie mogą wyniknąć z niniejszej umowy, strony poddają rozstrzygnięciu Sądu właściwego miejscowo dla dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy.

§ 14.

Zmiana postanowień umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 15.

Umowę sporządzono w 2 egzemplarzach po 1 dla każdej ze stron.

 ............................................. ..................................................

 podpis w imieniu CMC podpis Pacjenta