FOT / /_

UMOWA O SESJĘ REHABILITACYJNĄ Z OSOBĄ TOWARZYSZĄCĄ

UMOWA nr FOT / /_
O SESJĘ REHABILITACYJNĄ
Z OSOBĄ TOWARZYSZĄCĄ

zawarta w Poznaniu w dniu _____ pomiędzy:

EJMEDICAL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Poznaniu (60-111),
ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań, zarejestrowaną w rejestrze przedsiębiorców KRS nr 0000749544, Sąd Rejonowy Poznań Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu VIII Wydział Gospodarczy KRS, NIP: 7792496203, REGON 381342082, kapitał zakładowy 100.000,00 zł.
reprezentowaną przez: _____. pełnomocnika
zwaną dalej Usługodawcą lub NEUROPORT
a

adres _____
KRS _____ NIP _____ REGON _____
nr telefonu: _____
inne dane kontaktowe (np. adres e-mail): _____
zwaną/nym dalej Nabywcą

§ 1
[Przedmiot umowy]

1. Usługodawca oświadcza, że prowadzi **NEUROPORT Ośrodek Rehabilitacji (zwany dalej NEUROPORT lub Ośrodek), który jest położony w Poznaniu (60-480), przy ul. Bojerowej 28.**
2. Zawarcie niniejszej umowy o **sesję rehabilitacyjną dalej „Umowa** oznacza, że Pacjent zleca Usługodawcy świadczenie odpłatnych profesjonalnych usług zdrowotnych w postaci programów rehabilitacyjnych oferowanych w **NEUROPORT**, osobom niewymagającym hospitalizacji na warunkach opisanych w niniejszej umowie na rzecz Pacjenta _____ zam. _____ PESEL _____ nr tel. _____ adres e-mail _____, a Usługodawca zlecenie

NEUROPORT
Ejmedical Sp. z o.o. | ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań
NIP 7792496203 | REGON 381342082 | KRS 0000749544
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy: 100.000 zł

to przyjmuje.

3. W ramach niniejszej umowy **NEUROPORT** umożliwia Pacjentowi również obecność osoby towarzyszącej przez czas trwania sesji rehabilitacyjnej tj. Pani/a _____ zam. _____, PESEL _____, nr telefonu: _____ adres e-mail: _____, co oznacza możliwość przebywania z Pacjentem zgodnie z zasadami określonymi przez Ośrodek. Obecność osoby towarzyszącej podczas zajęć rehabilitacyjnych możliwa jest wyłącznie za zgodą fizjoterapeuty prowadzącego lub Managera Rehabilitacji.
4. Pacjent dokonuje czynności prawnych osobiście lub przez pełnomocnika wskazanego w odrębnym pełnomocnictwie.
5. Pacjent może korzystać także z innych usług znajdujących się w aktualnej ofercie NEUROPORT i nieobjętych wybranym rodzajem świadczenia, z uwzględnieniem wskazań i przeciwskazań lekarskich.

§ 2
[Okres obowiązywania umowy]

1. Umowa jest zawarta na czas określony tj. od dnia _____ do dnia _____ (tj. ___ dni).
2. Umowa może zostać rozwiązana w trybie określonym w OWU oraz w Umowie.

§ 3
[Stan zdrowia Pacjenta]

1. Strony oświadczają zgodnie, że Umowa została zawarta po kwalifikacji przez personel medyczny Ośrodka. Kwestionariusz dla Pacjenta ubiegającego się o przyjęcie na sesję rehabilitacyjną do **NEUROPORT** oraz przedstawiona dokumentacja medyczna stanowi zał. nr 1 do niniejszej Umowy.
2. Strony oświadczają zgodnie, że Usługodawca może przeprowadzić w Ośrodku ponowną kwalifikację Pacjenta i w uzasadnionym stanem zdrowia przypadku odmówić rozpoczęcia sesji rehabilitacyjnej. Usługodawca nie zwraca kosztów dojazdu Pacjenta oraz osoby towarzyszącej związanych z odmową rozpoczęcia sesji rehabilitacyjnej spowodowaną odmiennym stanem zdrowia niż zadeklarowany w Kwestionariuszu dla Pacjenta.
3. Pacjent zobowiązany jest do zaopatrzenia w zapas aktualnie przyjmowanych przez Pacjenta niezwiązanych z sesją rehabilitacyjną leków, materiałów medycznych i higienicznych oraz innych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania przedmiotów na okres sesji rehabilitacji. W przypadku niedotrzymania powyższego zobowiązania koszty zakupu

NEUROPORT
Ejmedical Sp. z o.o. | ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań
NIP 7792496203 | REGON 381342082 | KRS 0000749544
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy: 100.000 zł

lekarstw, materiałów medycznych i higienicznych oraz innych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania przedmiotów będą pokrywane z Depozytu pieniężnego lub w przypadku jego braku zostaną zakupione na koszt Pacjenta.

4. Pacjent zobowiązany jest do pokrywania kosztów badań dotyczących ogólnego stanu zdrowia, według obowiązujących cenników także u zewnętrznych podmiotów leczniczych. Usługodawca nie ponosi odpowiedzialności za pogorszenie stanu zdrowia Pacjenta będącego następstwem chorób przewlekłych lub współistniejących.

§ 4
[Zakres świadczonych usług]

1. Na czas sesji rehabilitacyjnej NEUROPORT, zapewnia Pacjentowi:

   - w ramach pobytu odpoczynek dzienny lub nocny:
   - komfortowy i przestronny pokój 2-osobowy,
   - budynek dostosowany do potrzeb osób wymagających rehabilitacji,
   - łóżko rehabilitacyjne,
   - system przywoławczy,
   - przyjazne przestrzenie do spędzania wolnego czasu,

   a) w ramach wyżywienia:
      – 4 posiłki dziennie

   b) w ramach rehabilitacji:
      – świadczenie usług medycznych w tym usług fizjoterapeutycznych, pielęgniarskich i innych medycznych,
      – do 3 godzin zajęć rehabilitacyjnych w tym: indywidualna neurorehabilitacja, ćwiczenia z wykorzystaniem robotyki, 1 zabieg fizykoterapii lub masaż tkanck miękkich, ćwiczenia motoryki małej kończyny górnej, ćwiczenia motoryki dużej kończyny górnej,
      – do 1 godziny terapii zajęciowej,
      – kwalifikacyjną konsultację lekarską,
      – kwalifikacyjną konsultację fizjoterapeuty,

2. Ostateczny plan rehabilitacji ustalony zostanie w pierwszym dniu sesji rehabilitacyjnej z uwzględnieniem aktualnego stanu zdrowia Pacjenta oraz wskazań i przeciwwskazań do zabiegów. W przypadku, gdy Pacjent nie może skorzystać z zabiegu wskazanego w umowie NEUROPORT zaproponuje inny zabieg indywidualnie dobrany do potrzeb Pacjenta.

NEUROPORT
Ejmedical Sp. z o.o. | ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań
NIP 7792496203 | REGON 381342082 | KRS 0000749544
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy: 100.000 zł

3. Na czas sesji rehabilitacyjnej NEUROPORT, zapewnia osobie towarzyszącej Pacjenta:
   - komfortowy i przestronny pokój (z Pacjentem),
   - łóżko rehabilitacyjne,
   - przyjazne przestrzenie do spędzania wolnego czasu,
   - 4 posiłki dziennie.
4. Osoba towarzysząca Pacjenta zobowiązuje się do realizacji następujących obowiązków opiekuńczych:
   - utrzymywanie Pacjenta w czystości, w tym dbanie o jego ubiór i regularne przebieranie,
   - porządkowanie rzeczy osobistych Pacjenta, w tym ich odpowiednie ułożenie na stoliku oraz w szafie,
   - zapewnianie Pacjentowi terminowego udziału w zajęciach rehabilitacyjnych zgodnie z ustalonym planem rehabilitacji,
   - udzielanie pomocy w zmianie pozycji Pacjenta w łóżku, zgodnie z zaleceniami lekarza,
   - asystowanie Pacjentowi podczas posiłków,
   - podawanie napojów i posiłków Pacjentowi,
   - zapewnianie właściwej higieny jamy ustnej Pacjenta,
   - pielęgnacja włosów Pacjenta, w tym ich mycie i czesanie, golenie
   - przeprowadzanie pełnej toalety ciała Pacjenta, w tym mycie, kapanie oraz wszelkie inne czynności higieniczne,
   - regularna zmiana pieluchomajtek (pampersa),
   - podawanie leków zgodnie z zaleceniami lekarza,
   - dokonywanie pomiarów glukometrem oraz rejestrowanie wyników na karcie Pacjenta,
   - niezwłoczne informowanie personelu medycznego o wszelkich sytuacjach nagłych,
   - każdorazowe informowanie personelu medycznego o zamiarze opuszczenia Ośrodka przez Pacjenta.

Powtarzające się co najmniej trzykrotnie, mimo wcześniejszego wezwania, niedopełnienie powyższych obowiązków, może zostać uznane przez NEUROPORT za rażące naruszenie Umowy, i stanowić podstawę do jej rozwiązania ze skutkiem natychmiastowym oraz obciążenia Nabywcy karą umowną w wysokości równej pozostałej do końca sesji rehabilitacyjnej opłacie za sesję brutto.

§ 5
[Opłata za sesję rehabilitacyjną]

NEUROPORT
Ejmedical Sp. z o.o. | ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań
NIP 7792496203 | REGON 381342082 | KRS 0000749544
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy: 100.000 zł

1. Opłata za sesję rehabilitacyjną Pacjenta wynosi PLN (słownie: 00/100 złotych), dalej „Opłata za sesję rehabilitacyjną** z zastrzeżeniem § 5 ust. 5 Umowy poniżej.
2. Opłata za sesję rehabilitacyjną jest płatna, w całości z góry, w terminie wskazanym w fakturze i zawiera:
   a. ..... PLN w tym 8% VAT za odpoczynek dzienny lub nocny,
   b. ..... PLN w tym 8% VAT za wyżywienie,
   c. ..... PLN w tym 0% VAT za rehabilitację.
3. Brak uiszczenia w terminie Opłaty za sesję rehabilitacyjną może skutkować odmową rozpoczęcia sesji rehabilitacyjnej w NEUROPORT. Odmowa w takim przypadku jest ostateczna i nie podlega odwołaniu.
4. Opłata za sesję rehabilitacyjną nie obejmuje kosztów Pacjenta związanych z aktualnie przyjmowanymi przez Pacjenta lekami, materiałami medycznymi i higienicznymi wskazanymi w § 3 ust. 3 oraz kosztów zewnętrznych wizyt lekarskich i innych jeżeli zajdzie potrzeba ich poniesienia, które to koszty pokrywa Pacjent.
5. Strony zgodnie postanawiają, że z uwagi na charakter przedmiotu świadczenia Opłata za sesję rehabilitacyjną lub Opłata za osobę towarzyszącą Pacjenta może ulec zmianie w przypadku zmiany okresu trwania sesji lub konieczności zmiany zakresu świadczonych usług określonych w § 4 ust. 1 lub § 4 ust. 3 Umowy oraz w innych przypadkach określonych w OWU, przy czym zwiększenie Opłaty za sesję rehabilitacyjną lub Opłaty za osobę towarzyszącą Pacjenta wymaga zawarcia aneksu. W przypadku kiedy Opłata za sesję rehabilitacyjną lub Opłata za osobę towarzyszącą Pacjenta ulega zmniejszeniu, NEUROPORT prześle Nabywcy na podany adres e-mail lub przesyłką pocztową/kurierską, rozliczenie zwracanej Opłaty za sesję rehabilitacyjną i Opłaty za osobę towarzyszącą Pacjenta oraz zwróci środki na rachunek bankowy z którego dokonano płatności.
6. Nabywca jest zobowiązany wpłacić Opłatę za sesję rehabilitacyjną przelewem na konto wskazane przez Usługodawcę. Dane bankowe do przelewu 39 1050 1520 1000 0090 8044 2404. Nazwa odbiorcy: Ejmedical Sp. z o.o. ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań. Tytuł przelewu: Nazwisko Imię Pacjenta_Wyhata za sesję rehabilitacyjną.
7. Opłata za osobę towarzyszącą Pacjenta wynosi _____ PLN (słownie: ____ złotych 00/100 złotych), dalej „Opłata za osobę towarzyszącą** i płatna jest w całości z góry, w terminie wskazanym w fakturze z zastrzeżeniem § 5 ust. 5 Umowy powyżej.
8. Opłata za osobę towarzyszącą zawiera:
   a. ..... PLN w tym 8% VAT za odpoczynek dzienny lub nocny,
   b. ..... PLN w tym 8% VAT za wyżywienie.

NEUROPORT
Ejmedical Sp. z o.o. | ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań
NIP 7792496203 | REGON 381342082 | KRS 0000749544
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy: 100.000 zł

9. Opłatę za pobyt osoby towarzyszącej Pacjenta należy zapłacić przelewem na konto wskazane przez Usługodawcę. Dane bankowe do przelewu: 39 1050 1520 1000 0090 8044 2404. Nazwa odbiorcy: Ejmedical Sp. z o.o. ul. Rakoniewicka 23A, 60-111 Poznań. Tytuł przelewu: Nazwisko Imię Pacjenta_Wyhata za osobę towarzyszącą.
10. Nabywca oraz Pacjent zobowiązani są solidarnie do wykonania zobowiązań finansowych wynikających z niniejszej Umowy.

§ 6
[Rozpoczęcie sesji rehabilitacyjnej]

1. Dniem Rozpoczęcia sesji rehabilitacyjnej jest dzień zgłoszenia do NEUROPORT ustalony przez Strony. Godzina zgłoszenia ustalana jest indywidualnie. W przypadku niestawienia się Pacjenta lub osoby towarzyszącej umówionego dnia o ustalonej godzinie, Nabywca zobowiązany będzie do pokrycia dodatkowych kosztów związanych z czasem oczekiwania personelu medycznego, a Pacjent zostanie przyjęty po realizacji przyjęć innych pacjentów zgodnie z harmonogramem przyjęć.
2. Pacjent i osoba towarzysząca w dniu zgłoszenia ma obowiązek okazać osobie rejestrującej/pracownikowi medycznemu dokument potwierdzający jego tożsamość, np. dowód osobisty lub paszport.
3. Pacjent i osoba towarzysząca ma obowiązek posiadać przy sobie dokument potwierdzający jego tożsamość, np. dowód osobisty lub paszport przez cały czas trwania sesji rehabilitacyjnej.

§ 7
[Depozyt pieniężny]

1. Pacjent jest zobowiązany do uiszczenia tytułem depozytu pieniężnego dalej „Depozyt** kwoty w wysokości 500 zł najpóźniej na 7 dni przed Rozpoczęciem sesji rehabilitacyjnej. Depozyt przeznaczony będzie na pokrycie ustalonych z Pacjentem dodatkowych świadczeń zdrowotnych i lekarstw jeżeli zajdzie taka potrzeba w trakcie trwania sesji rehabilitacyjnej.
2. Pacjent jest zobowiązany do wpłaty depozytu na oddzielne, nieoprocentowane konto Usługodawcy. Dane bankowe do przelewu depozytu: 25 1050 1520 1000 0090 8171 4132. Nazwa odbiorcy: Ejmedical Sp. z o.o. ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań. Tytuł przelewu: Nazwisko_Imię Pacjenta_Depozyt
3. Pacjent jest zobowiązany do uzupełnienia kwoty depozytu do kwoty określonej w ust. 1

NEUROPORT
Ejmedical Sp. z o.o. | ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań
NIP 7792496203 | REGON 381342082 | KRS 0000749544
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy: 100.000 zł

powyżej na każde wezwanie Usługodawcy, najpóźniej w terminie 3 dni od dnia wezwania.

4. Postępowanie w sprawie depozytów rzeczowych określa § 12 Regulaminu organizacyjnego dla Pacjenta.

NEUROPORT

Ejmedical Sp. z o.o. | ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań
NIP 7792496203 | REGON 381342082 | KRS 0000749544
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy: 100.000 zł

§ 8
[Oświadczenia Stron]

1. Nabywca oświadcza, że:
   1.1. *wyraża zgodę i żąda rozpoczęcia świadczenia sesji rehabilitacyjnej przed upływem terminu do odstąpienia od umowy oraz ma świadomość, że:
      1.1.1. po spełnieniu świadczenia przez NEUROPORT utraci prawo odstąpienia od umowy,
      1.1.2. jeżeli dojdzie do odstąpienia od Umowy po zgłoszeniu żądania, o którym mowa w pkt. 1.2. będzie zobowiązany do zapłaty poniesionych przez Usługodawcę uzasadnionych kosztów zgodnie z art. 35 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta
   1.2. jest świadomy tego, że w przypadku rozwiązania Umowy w trybie natychmiastowym Pacjent będzie musiał opuścić NEUROPORT w ciągu 24 godzin,
   1.3. jest świadomy tego, że w przypadku rozwiązania Umowy w trybie natychmiastowym Pacjent wraz z osobą towarzyszącą będzie musiał opuścić NEUROPORT w ciągu 24 godzin,
   1.4. zobowiązuje się, w czasie obowiązywania Umowy, do powiadomienia Usługodawcy o każdej zmianie adresu siedziby, adresu zamieszkania Pacjenta i osoby towarzyszącej,
   1.5. jest świadomy tego, iż Pacjent lub osoba towarzysząca, który nie został ubezwłasnowolniony całkowicie lub częściowo, może w każdym czasie swobodnie i samodzielnie opuścić teren Ośrodka, przy czym zobowiązany jest o tym fakte poinformować Usługodawcę stosownie do OWU oraz Regulaminu organizacyjnego dla Pacjenta.

2. Strony zgodnie wyłączają odpowiedzialność odszkodowawczą Usługodawcy za ewentualne szkody majątkowe i niemajątkowe poniesione przez Pacjenta lub osobę towarzyszącą, po samodzielnym opuszczeniu terenu Ośrodka.

3. Pacjent i osoba towarzysząca są zobowiązani do pilnowania swoich wartościowych rzeczy i pieniędzy wniesionych do Ośrodka, w szczególności do przechowywania ich w Depozycie rzeczowym.

4. Strony zgodnie wyłączają odpowiedzialność odszkodowawczą Usługodawcy za uszkodzone, zagubione lub utracone przez Pacjenta i osoby towarzyszącej rzeczy osobiste nie złożone do Depozytu rzeczowego (w szczególności aparaty słuchowe i protezy zębowe, biżuterię, okulary i inne przedmioty), chyba że uszkodzenie, zagubienie lub utrata powstały z nienależytego wykonania Umowy lub winy Usługodawcy lub osób działających w imieniu Usługodawcy.

NEUROPORT
Ejmedical Sp. z o.o. | ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań
NIP 7792496203 | REGON 381342082 | KRS 0000749544
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy: 100.000 zł

§ 9
[Postanowienie końcowe]

1. Strony oświadczają zgodnie, że w przypadku, gdy jakiekolwiek postanowienie Umowy straci ważność, pozostałe zapisy Umowy oraz cała Umowa będzie nadal obowiązywać.
2. Strony oświadczają zgodnie, że reklamacje w sprawie zmiany opłaty za sesję rehabilitacyjną i opłaty za osobę towarzyszącą o której mowa w § 5 ust. 5 Umowy Usługodawca rozpatrzy w terminie 14 dni.
3. Niniejsza umowa podlega prawu polskiemu.
4. Ewentualne spory mogące powstać na tle realizacji niniejszej umowy strony poddają jurysdykcji sądów polskich.
5. Do rozpoznawania ewentualnych sporów właściwy będzie Sąd powszechny siedziby Usługodawcy.

§ 10
[Załączniki]

* Dotyczy umów zawieranych na odległość lub poza lokalem przedsiębiorcy

Integralną część Umowy stanowią następujące załączniki:

- Załącznik nr 1 – Kwestionariusz dla Pacjenta ubiegającego się o przyjęcie na sesję rehabilitacyjną do NEUROPORT,
- Załącznik nr 2 - Ogólne warunki Umowy o program rehabilitacyjny (OWU),
- Załącznik nr 3 – Regulamin organizacyjny dla Pacjentów NEUROPORT.

Pacjent i Finansujący wyrażają zgodę na wystawianie i przysłanie przez NEUROPORT paragonów i faktur VAT w formie elektronicznej na adres e-mail wskazany w komparycji Umowy z adresu: recepcja@neuroport.pl. Wycofanie akceptacji przysyłania paragonów i faktur VAT w formie elektronicznej może nastąpić w drodze pisemnej lub elektronicznej (np. w treści wiadomości e-mail).

Usługodawca

Nabywca

NEUROPORT

Ejmedical Sp. z o.o. | ul. Bojerowa 28, 60-480 Poznań
NIP 7792496203 | REGON 381342082 | KRS 0000749544
Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu,
VIII Wydział Gospodarczy KRS, kapitał zakładowy: 100.000 zł