

Umowa o wykonanie świadczenia zdrowotnego

Zawarta w dniu w Limanowej pomiędzy:

Szpitałem Powiatowym w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego wykonującym działalność leczniczą, z siedzibą przy ul. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa, który reprezentuje Marcin Radzięta - Dyrektor Szpitala, zwanym dalej Szpitalem Powiatowym w Limanowej

a

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkałą/ym

PESEL

zwaną/ym dalej Pacjentem, o treści:

§1

Na podstawie niniejszej umowy Pacjent zleca Szpitalowi Powiatowemu w Limanowej wykonanie świadczenia zdrowotnego polegającego na

a Szpital Powiatowy w Limanowej obowiązuje się do jego wykonania w placówce mieszczącej się przy ul. Piłsudskiego 61 w Limanowej.

Świadczenie będzie wykonane w dniu

§2

Pacjent oświadcza, że:

1. Został wyczerpująco poinformowany o tym, że na wykonanie powyższego świadczenia w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych, winien oczekiwać w kolejce, zgodnie z listą oczekujących prowadzoną przez Szpitala, prowadzoną odpowiednio do wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Został poinformowany, że wyżej opisane świadczenie może otrzymać w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych w innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą na terenie całej Polski, które to podmioty wykonują świadczenia zdrowotne na podstawie umowy z NFZ.
3. Został poinformowany, że podpisując niniejszą umowę, świadomie i dobrowolnie rezygnuje z oczekiwania w kolejce oczekujących oraz, że został zaznajomiony z cennikiem świadczeń i zobowiązuje się zapłacić zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy.

§3

1. Pacjent zobowiązuje się do pokrycia kosztów świadczenia opisanego w §1 umowy w kwocie zł słownie..... w terminie do

2. Pacjent oświadcza, że w związku z zawarciem i wykonaniem niniejszej umowy nie będzie zgłaszał żadnych roszczeń finansowych wobec Narodowego Funduszu Zdrowia.

§4

1. Szpital Powiatowy w Limanowej oświadcza, że świadczenie wykona z zachowaniem najwyższej staranności wymaganej dla czynności tego rodzaju, przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach oraz w pomieszczeniach spełniających wymogi aktualne na dzień zawarcia umowy co do ich standardu i wyposażenia.
2. Pacjent oświadcza, że będzie się stosował do zaleceń lekarskich i pielęgniarskich związanych z niezbędnym przygotowaniem do prawidłowego wykonania świadczenia oraz związanych z postępowaniem po jego wykonaniu tj. w okresie rekonwalescencji. W szczególności Pacjent oświadcza, że wykona wszelkie niezbędne badania zalecone przez lekarza (w zakresie wymaganym przez lekarza).

§5

1. Dla rozstrzygania wszelkich sporów związanych z realizacją niniejszej umowy właściwy będzie Sąd według siedziby Szpitala Powiatowego w Limanowej.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie znajdą przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Pacjent/Opiekun Prawny

*Szpital Powiatowy w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego*