

**Umowa o świadczenie usług rehabilitacyjnych  
dla Klientów/-tek Centrum Intensywnej Rehabilitacji „Creator Life”**

zawarta w Brzegu Dolnym w dniu ..... pomiędzy:

.....  
**zwany/a Pacjentem/-tką**

a

**Creator Sp. z o.o., ul. Lotnicza 37, 54-154 Wrocław (REGON 930271489, NIP 9250012902), reprezentowanym przez :**

..... – **Kierownika Centrum Intensywnej Rehabilitacji „Creator Life” w Brzegu Dolnym na podstawie udzielonego pełnomocnictwa**

**zwanym dalej Usługodawcą**

**łącznie zwanych dalej Stronami**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie przez **Usługodawcę** na rzecz **Pacjenta/-tki** Centrum Intensywnej Rehabilitacji „Creator Life” w Brzegu Dolnym usług rehabilitacyjnych z wykorzystaniem zasobów Ośrodka Profilaktyki i Rehabilitacji (dalej: OPiR) NZOZ Creator Sp. z o.o. przy Al. Jerozolimskich 26B w Brzegu Dolnym.
2. Należność za wybrane przez **Pacjenta/-tkę** usługi rehabilitacyjne będzie płatna zgodnie z cennikiem usług rehabilitacyjnych na rachunek **Usługodawcy**, to jest: **ING Bank Śląski SA14 1050 1575 1000 0090 3025 7852**.
3. **Klient/-tka** uzyskuje rezerwację terminu świadczenia usług rehabilitacyjnych w razie wpłaty na rzecz **Usługodawcy** opłaty rezerwacyjnej stanowiącej iloczyn liczby dni pobytu oraz kwoty za dedykowane zabiegi rehabilitacyjne, w wysokości .....
4. Najpóźniej na 14 dni przed rozpoczęciem korzystania z usług rehabilitacyjnych w Centrum Intensywnej Rehabilitacji „Creator Life” **Klient/-tka** wpłaca pozostałą część ceny za świadczone usługi rehabilitacyjne. Brak tej wpłaty jest równoznaczny z rezygnacją **Klienta/-ki** z zawarcia/wykonania umowy.
5. Opłata rezerwacyjna stanowi należne **Usługodawcy** zryczałtowane odszkodowanie na wypadek rezygnacji **Klienta/-ki** z zawarcia lub wykonania umowy i nie podlega zwrotowi: w 50% w przypadku rezygnacji w terminie do 15 dni przed datą rozpoczęcia usługi, lub w całości w przypadku rezygnacji w terminie krótszym, niż 15 dni.
6. W uzasadnionych przypadkach losowych dotyczących Klienta/-tki Usługodawca może odstąpić, w całości lub w części, od dochodzenia zryczałtowanego odszkodowania.
7. W razie wpłacenia przez **Klienta/-kę** opłaty rezerwacyjnej w pełnej wysokości, w przypadku rezygnacji **Usługodawcy** z zawarcia lub wykonania umowy, poza zwrotem **Klientowi/-tce** wpłaconej opłaty rezerwacyjnej w pełnej wysokości, **Usługodawca** na tej samej zasadzie zapłaci **Klientowi/-tce** kwotę, o której mowa w pkt. 7, tytułem zryczałtowanego odszkodowania.
8. W przypadku decyzji **Klienta/-tki** dotyczącej przedłużenia pobytu, zgłoszonego ze stosownym wyprzedzeniem dokonywana będzie korekta odpłatności za usługi rehabilitacyjne przy zastrzeżeniu dostępnych miejsc pobytowych w Centrum Intensywnej Rehabilitacji „Creator Life”.
9. W przypadku decyzji **Klienta/-tki** dotyczącej skrócenia czasu zarezerwowanego pobytu, zgłoszonego ze stosownym wyprzedzeniem, dokonywana będzie korekta odpłatności za usługi rehabilitacyjne w Centrum Intensywnej Rehabilitacji „Creator Life”.
10. Ośrodek Profilaktyki i Rehabilitacji NZOZ Creator Sp. z o.o., w którym świadczone są usługi rehabilitacyjne dla **Klientów/-tek** Centrum Intensywnej Rehabilitacji „Creator Life” w Brzegu Dolnym, spełnia wszystkie wymogi niezbędne dla placówek medycznych.
11. **Usługodawca** zapewnia pomoc i organizacyjną opiekę pozwalające na dogodne korzystanie z usług rehabilitacyjnych dla **Klientów/-tek** Centrum Intensywnej Rehabilitacji „Creator Life” w Brzegu Dolnym. **Usługodawca** dołoży starań, aby sprostać wszelkim indywidualnym potrzebom i oczekiwania **Klienta/-ki** w zakresie świadczonych usług rehabilitacyjnych.
12. Oferta i zasady **Usługodawcy** w zakresie procesu rehabilitacji w **Centrum Intensywnej Rehabilitacji „Creator Life”** stanowi **Załącznik nr 1** do niniejszej umowy. Klient/-tka dokonuje wyboru oferty typu usług rehabilitacyjnych na zasadach i warunkach wskazanych w **Załączniku nr 1** w uzgodnieniu z **Usługodawcą**.
13. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron. Zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**Klient/-tka:**

**Usługodawca:**