

Zawarta w dniu _____ pomiędzy: _____ zam. wskazującym adres do korespondencji:

Data i miejsce urodzenia:

Dodatkowe dane: seria i nr dowodu , PESEL: , numer telefonu: , adres email:

zwanym dalej Pożyczkobiorcą a **Medical Finance Group Spółka Akcyjna** z siedzibą w Warszawie (02-156) przy ul. Lechickiej 23a, zarejestrowaną w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000422868, NIP 524-271-14-63, REGON 142446622; kapitał zakładowy (kapitał wpłacony) 444 500 zł, reprezentowaną przez Magdalena Deres, zwaną dalej Medical Finance Group.

§1 Przedmiot Umowy i warunki Pożyczki

1. Harmonogram spłaty finansowania Usługi medycznej w kwocie: zł

Nr raty	Data Płatności	Kwota raty	Koszt bez odsetek	Odsetki	Kapitał
1					

Nr raty	Data Płatności	Kwota raty	Koszt bez odsetek	Odsetki	Kapitał

Kwota Raty	
Numer konta	
Data pierwszej wpłaty	

Parafka

2. Na wniosek Pożyczkobiorcy oraz na warunkach określonych w niniejszej Umowie Medical Finance Group udziela Pożyczkobiorcy Pożyczki w kwocie zł ("Kwota Pożyczki, Kapitał") z przeznaczeniem na wykonanie usługi medycznej/lecniczej ("Usługa").

3. Całkowity koszt Pożyczki wynosi: na co składa się: opłata przygotowawcza w wysokości, która stanowi iloczyn wskaźnika miesięcznie od kwoty Pożyczki i ilości miesięcy, na którą została zawarta Umowa oraz odsetki umowne w kwocie zł.

4. Całkowita kwota do zapłaty, tj. kwota Pożyczki oraz całkowity koszt Pożyczki, na dzień zawarcia Umowy wynosi zł.

5. Oprocentowanie kwoty Pożyczki wynosi: w stosunku rocznym.

6. Rzeczywista roczna stopa oprocentowania Pożyczki wynosi: W celu obliczenia RRSO przyjęte zostały następujące założenia:

- Umowa będzie obowiązywać przez okres 36 miesięcy, a spłacane kwoty rat są równe, za wyjątkiem ostatniej raty, która ma charakter wyrównujący,
- kwoty rat Pożyczki płacone są zgodnie z Harmonogramem spłat,
- odstępny czas między datami płatności rat używanymi w obliczeniach wyrażone są w ułamkach roku, przy czym przyjmuje się, że rok liczy 365 dni, a miesiąc 30 dni,
- całkowita kwota kredytu wynosi zł,
- całkowity koszt pożyczki wynosi zł,
- oprocentowanie: w stosunku rocznym.

7. W zakresie kwoty, o której mowa w § 1 ust. 3 Pożyczkodawca umożliwia Pożyczkobiorcy skorzystanie z ochrony ubezpieczeniowej w ramach Pakietu "Mediraty Assistance" dla Klientów Medical Finance Group SA zgodnie z deklaracją objęcia ochroną ubezpieczeniową stanowiącą załącznik nr 5 do niniejszej Umowy.

8. Szczegóły nabywanej usługi:

A. Nabywana Usługa	Usługa medyczna
B. Cena nabywanej Usługi	
C. Nazwa usługodawcy	
D. Adres usługodawcy	
E. Rachunek usługodawcy	

- Pożyczkodawca przekaże Usługodawcy Kwotę Pożyczki w wysokości: PLN przelewem na rachunek wskazany w ust. 8 E.
- Za dzień wypłaty należności Pożyczkobiorcy, zgodnie z ust. 8a powyżej uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Medical Finance Group.
- Rozpoczęcie świadczenia Usług może nastąpić po jak i przed upływem terminu do odstąpienia od Umowy, o którym mowa w § 10 Umowy w zależności od warunków umowy z Usługodawcą. W przypadku rozpoczęcia świadczenia lub wykonania Usługi przed skorzystaniem z prawa odstąpienia Pożyczkobiorca ponosi pełne ryzyko spłaty wszystkich zobowiązań wobec Usługodawcy z własnych środków (m.in. w zakresie uiszczenia ceny Usługi).

§2 Zasady i terminy spłaty Pożyczki, Harmonogram spłat

- Niniejsza Umowa jest zawierana pod warunkiem dokonania przez Medical Finance Group pozytywnej oceny ryzyka kredytowego oraz zdolności i wiarygodności kredytowej Pożyczkobiorcy wymaganych do spłaty całkowitego, łącznego zobowiązania z tytułu Umowy, co następuje m.in. na podstawie przedłożonych przez Pożyczkobiorcę dokumentów i oświadczeń.
- Pożyczkobiorca jest zobowiązany do spłaty całkowitej kwoty do zapłaty z tytułu Umowy, o której mowa w §1 ust. 4 Umowy w równych ratach płatnych w okresach miesięcznych, w wysokości i terminach wyszczególnionych w Harmonogramie spłaty.
- Pożyczkobiorca jest zobowiązany uiszczać należności w terminie do 11 dnia każdego miesiąca, który datą odpowiada dacie wypłaty należności, zgodnie z §1 ust. 8b Umowy a gdyby takiego dnia w ostatnim miesiącu nie było, w ostatnim dniu tego miesiąca, chyba, że co innego wynika z aktualnego Harmonogramu spłat.
- Pożyczkobiorca przez cały okres trwania Umowy jest uprawniony do otrzymania, na wniosek, w każdym czasie, bezpłatnie Harmonogramu spłaty.
- Za dodatkowe czynności związane z wykonaniem Umowy Medical Finance Group pobiera opłaty lub prowizje. Rodzaj czynności, wysokość opłat i prowizji określone są w Załączniku nr 2 do Umowy – Tabela Opłat i Prowizji (dalej TOiP). Należności z tytułu czynności stają się wymagalne z momentem wykonania określonych czynności, przy czym w okresie obowiązywania Umowy należności te są rozliczane z dniem wymagalności najbliższej raty.
- W okresie obowiązywania Umowy Medical Finance Group uprawniona jest do zmiany TOiP w zakresie wysokości opłat i prowizji (zwiększenia lub zmniejszenia) w przypadkach zmiany o min 20 % w stosunku do dotychczasowej wartości:
 - poziomu cen towarów i usług konsumpcyjnych (wskaźnik publikowany przez Główny Urząd Statystyczny),
 - wysokości kosztów bezpośrednio wpływających na wysokość opłat i prowizji dot. obsługi Pożyczki takich jak ceny energii, kosztów połączeń telekomunikacyjnych, usług pocztowych, rozliczeń międzybankowych, zmiany opłat ponoszonych w związku z wykonywaniem Umowy za pośrednictwem innych firm współpracujących z Medical Finance Group oraz w wyniku zmiany, uchylecia bądź wprowadzenia nowych przepisów prawnych wpływających na koszty.
- Informacje o zmianach, o których mowa powyżej wraz ze wskazaniem okoliczności, na podstawie której podjęto decyzję o tej zmianie oraz dacie jej wejścia w życie, są doręczane Pożyczkobiorcy na piśmie lub na trwałym nośniku, w sposób wskazany w §12. Zmiana ta może być dokonana również na korzyść Pożyczkodawcy.

§3 Spłata zobowiązań przez Pożyczkobiorcę

- Pożyczkobiorca jest zobowiązany do terminowej spłaty łącznego zobowiązania wynikającego z Umowy przelewem bankowym bądź przekazem pocztowym wyłącznie na właściwy rachunek bankowy Medical Finance Group wskazany w Harmonogramie spłat.
- O ile nic innego nie wynika z pozostałych postanowień Umowy datą spłaty zobowiązania jest data uznania właściwego rachunku bankowego Medical Finance Group.
- Odsetki umowne (bieżące), o ile są przewidziane w Umowie, należne Medical Finance Group naliczane są według zasady, że rok liczy 365 dni, a miesiąc 30 dni natomiast odsetki karne, o których mowa w § 7 Umowy naliczane są wg kalendarza rzeczywistego.
- Płatności dokonywane przez Pożyczkobiorcę na rachunek bankowy wskazany w Harmonogramie spłat nie są niezwłocznie zaliczane do spłaty całkowitej kwoty zobowiązania. Wpłacenie w ten sposób środków pieniężnych nie daje gwarancji całkowitej spłaty zobowiązań wynikających z Umowy. W takim wypadku środki pieniężne będą zaliczone przez Medical Finance Group, bez odrębnego oświadczenia, na poczet wymagalnych zobowiązań wynikających z Umowy w kolejności określonej w ust. 7 poniżej. W przypadku braku wymagalnych zobowiązań środki te są wykorzystywane do zgromadzenia kapitału przez okresy i na zasadach określonych w Umowie do dnia rozwiązania Umowy i są rozliczane w terminach płatności poszczególnych rat. Środki te nie podlegają oprocentowaniu. Prawo wcześniejszej spłaty zobowiązań określa § 5 Umowy.
- Postanowienie ust. 4 powyżej stosuje się odpowiednio również do wpłat dokonywanych na rzecz Medical Finance Group w związku z Umową przez Usługodawcę, jeśli wpłaty te nie przekraczają 40% wartości kwoty Usługi.
- W przypadku stwierdzenia nadpłaty z dniem rozwiązania Umowy Medical Finance Group dokona zwrotu środków na wskazany przez Pożyczkobiorcę rachunek bankowy w terminie 14 dni od dnia rozwiązania Umowy.
- Płatność z tytułu Umowy jest zaliczana przez Medical Finance Group na spłatę należności z tytułu Umowy w następującej kolejności: opłaty windykacyjne i koszty za czynności określone w TOiP, o ile zostały wykonane, odsetki za opóźnienie (odsetki karne), kary umowne (o ile są przewidziane Umową), Koszty Pożyczki, odsetki umowne, przeterminowane raty kapitałowe, bieżące raty kapitałowe.

§4 Warunki rozwiązania i zmiana Umowy

- Medical Finance Group może rozwiązać Umowę w przypadku:
 - niedotrzymania przez Pożyczkobiorcę podstawowych zobowiązań wynikających z Umowy (brak spłaty całości lub części raty, opóźnienie w płatności raty przekraczające 30 dni);
 - utrąty przez Pożyczkobiorcę zdolności lub wiarygodności kredytowej;
 - zagrożenia upadłością Pożyczkobiorcy;
 - nieudzielenia lub braku zabezpieczenia, o którym mowa w § 6 Umowy z przyczyn leżących po stronie Pożyczkobiorcy;
 - niedostarczenia dokumentów lub niezłożenia oświadczeń niezbędnych do oceny zdolności lub wiarygodności kredytowej Pożyczkobiorcy lub w przypadku gdy dokumenty te lub oświadczenia okażą się niezgodne ze stanem faktycznym.
- Rozwiązanie Umowy z przyczyn, o których mowa w ust. 1 następuje z zachowaniem 14 dniowego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na dzień wymagalności najbliższej raty.
- Z dniem rozwiązania Umowy całość należności z tytułu Umowy staje się zadłużeniem wymagalnym, od którego Medical Finance Group nalicza i pobiera odsetki karne według stopy procentowej, o której mowa w § 7 Umowy. Medical Finance Group dokonuje rozliczenia należności zgodnie z zasadą określoną w § 3 ust. 7 Umowy.
- Od chwili powstania zadłużenia przeterminowanego Medical Finance Group może podejmować działania zmierzające do odzyskania należności zgodnie z procedurą windykacyjną, o której mowa w § 8 Umowy co wiąże się z poniesieniem przez Pożyczkobiorcę dodatkowych kosztów szczegółowo określonych w TOiP.
- W przypadku bezskuteczności działań, o których mowa powyżej Medical Finance Group ma prawo wszczęcia postępowania sądowego a następnie egzekucyjnego w celu dochodzenia należności wynikających z Umowy. Zasady obciążania Pożyczkobiorcy kosztami tych postępowań określają przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
- Pożyczkobiorcy przysługuje prawo wypowiedzenia Umowy w przypadku braku akceptacji dokonanych przez Medical Finance Group zmian Umowy w zakresie oprocentowania od należności przeterminowanych (§ 7 Umowy), zmiany TOiP (§ 2 Umowy). Prawo to wykonuje się w terminie 14 dni od dnia zawiadomienia Pożyczkodawcy o tej zmianie. W przypadku złożenia oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy, zmiany nie wiążą Pożyczkobiorcy, a Umowa ulega rozwiązaniu po upływie 14-dniowego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na dzień wymagalności najbliższej raty.

Parafka

7. W przypadku niezłożenia przez Pożyczkobiorcę oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy w terminie i na zasadach określonych powyżej zmiany Umowy obowiązują od daty wejścia w życie określonej przez Medical Finance Group w zawiadomieniu. W przypadku nieokreślenia terminu, zmiany Umowy dokonywane są ze skutkiem na dzień najbliższej raty.
8. Oświadczenia Stron o rozwiązaniu Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
9. Bez względu na powyższe w celu zakończenia łączących Stron stosunków opartych na Umowie Pożyczkobiorca może dokonać wcześniejszej spłaty całości Pożyczki na warunkach określonych w § 5 Umowy.

§5 Wcześniejsza spłata Pożyczki

1. Pożyczkobiorca ma prawo w każdym czasie do spłaty całości lub części Pożyczki przed terminem określonym w Umowie i Harmonogramie spłaty. Nie uzależnia się wcześniejszej spłaty Pożyczki od poinformowania Medical Finance Group.
2. W przypadku wcześniejszej spłaty Pożyczki, Pożyczkobiorcy przysługuje Premia stanowiąca iloczyn pełnych miesięcy pozostałych do spłaty x 0.83% kwoty netto pożyczki, licząc od miesiąca następnego po dacie spłaty.
3. Medical Finance Group dokona rozliczenia z Pożyczkobiorcą z tego tytułu w terminie do 14 dni od dnia dokonania spłaty przez Pożyczkobiorcę. W przypadku spłaty części Pożyczki Medical Finance Group przekaże w terminie 14 dni Pożyczkobiorcy aktualny Harmonogram spłat.
4. Wcześniejszą spłatę Pożyczki uznaje się za dokonaną z dniem uznania rachunku bankowego Medical Finance Group określonego poniżej:
46892300085588000000006250

§6 Zabezpieczenie spłaty

1. W zależności od oceny ryzyka i zdolności kredytowej Pożyczkobiorcy, Medical Finance Group może żądać ustanowienia na jej rzecz zabezpieczeń należytego wykonania Umowy. Zabezpieczeniem spłaty wszelkich należności Medical Finance Group z tytułu Umowy może być poręczenie udzielone przez osobę trzecią.
2. Medical Finance Group może zażądać ustanowienia dodatkowego zabezpieczenia spłaty Pożyczki w przypadku utraty, nieważności lub bezskuteczności ustanowionego dotychczasowego zabezpieczenia lub niedostarczenia dokumentów niezbędnych do weryfikacji zdolności kredytowej oraz w przypadkach istotnego zmniejszenia zdolności lub wiarygodności kredytowej Pożyczkobiorcy (zmiana o 20%). Dodatkowego zabezpieczenia można żądać w terminie 30 dni od dnia, w którym Medical Finance Group dowiedziała się o okolicznościach uzasadniających żądanie. Koszty ustanowienia dodatkowego zabezpieczenia z przyczyn leżących po stronie Pożyczkobiorcy ponosi Pożyczkobiorca.

§7 Skutki braku płatności i odsetki od zobowiązań przeterminowanych

1. Na zasadach określonych w niniejszej Umowie w przypadku jakichkolwiek zaległości w spłacie zobowiązań w terminie Medical Finance Group nalicza odsetki za opóźnienie (odsetki karne) a także może dokonywać czynności windykacyjnych i żądać z tego tytułu opłat zgodnie z TOiP. W przypadkach braku płatności Medical Finance Group może wypowiedzieć Umowę zgodnie z § 4 Umowy.
2. Niespłacenie przez Pożyczkobiorcę wymagalnego zobowiązania z Umowy wraz z odsetkami w terminie lub spłacenie jej w niepełnej wysokości powoduje, że należność z tego tytułu staje się zadłużeniem przeterminowanym.
3. Od kapitału przeterminowanego Pożyczkodawca pobiera odsetki w wysokości odsetek maksymalnych (odsetki karne).
4. Wysokość stopy oprocentowania zadłużenia przeterminowanego jest równa wysokości odsetek maksymalnych za opóźnienie określonej na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa, która na dzień zawarcia Umowy stanowi dwukrotność sumy: stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego oraz 5,5 punktów procentowych i wynosi 14 % w stosunku rocznym.
5. W przypadku każdorazowej zmiany wysokości odsetek maksymalnych za opóźnienie, wysokość stopy oprocentowania zadłużenia przeterminowanego zmienia się o tyle punktów procentowych, o ile każdorazowo zmienia się wysokość odsetek maksymalnych za opóźnienie. Zmiana wysokości stopy oprocentowania zadłużenia przeterminowanego nastąpi z dniem każdorazowej zmiany wysokości odsetek maksymalnych za opóźnienie i nie wymaga zawarcia aneksu do Umowy.
6. W przypadku dokonania po dniu zawarcia Umowy zmiany powszechnie obowiązujących przepisów prawa skutkującej zmianą sposobu określania wysokości odsetek maksymalnych, wysokość stopy oprocentowania zadłużenia przeterminowanego będzie równa wysokości odsetek maksymalnych za opóźnienie określonych zgodnie z dokonanymi zmianami przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

§8 Procedury windykacyjne

1. Medical Finance Group może podejmować czynności windykacyjne wobec Pożyczkobiorcy oraz osób będących dłużnikami Medical Finance Group z tytułu zabezpieczenia spłaty należności z Umowy, w celu poinformowania o powstaniu zadłużenia przeterminowanego oraz w celu skłonienia Pożyczkobiorcy do niezwłocznej spłaty tego zadłużenia tj poprzez: wysyłanie wiadomości tekstowych na telefon komórkowy, przeprowadzanie rozmów telefonicznych, wysyłanie przesyłek listowych, przeprowadzanie wizyt.
2. W przypadku wykonywania czynności, o których mowa powyżej Medical Finance Group ma prawo obciążyć Pożyczkobiorcę:
 - a) trzykrotnie - opłatą za sporządzenie i wysyłanie wiadomości tekstowych na telefon komórkowy;
 - b) dwukrotnie - opłatą za przeprowadzanie rozmów telefonicznych;
 - c) dwukrotnie - opłatą za sporządzanie i wysyłanie przesyłek listowych;
 - d) dwukrotnie - opłatą za przeprowadzanie wizyt.
3. Medical Finance Group może wykonywać czynności, o których mowa powyżej w odstępach czasu umożliwiających dokonanie przez Pożyczkobiorcę niezwłocznej wpłaty środków pieniężnych na poczet spłaty zadłużenia przeterminowanego. Minimalny odstęp czasu pomiędzy poszczególnymi czynnościami wynosi 4 dni robocze liczone od dnia wykonania poszczególnych czynności.
4. Spłata zadłużenia przeterminowanego spowoduje, że dalsze czynności, o których mowa powyżej nie będą wykonywane.
5. W przypadku, gdy po wykonaniu wszystkich lub niektórych czynności, o których mowa powyżej zadłużenie przeterminowane zostanie spłacone, a następnie powstanie nowe zadłużenie przeterminowane Medical Finance Group może po raz kolejny wykonywać czynności, o których mowa w ust. 1 i 2 i ma prawo ponownie obciążyć Pożyczkobiorcę opłatami za wykonanie tych czynności.
6. W przypadku bezskuteczności wewnętrznego postępowania windykacyjnego stosuje się postanowienia § 4 Umowy. Wewnętrzne postępowanie windykacyjne może zostać uznane za bezskuteczne po wykonaniu co najmniej dwóch czynności, o których mowa w ust. 1 powyżej.
7. Niezależnie od powyższego Medical Finance Group może przekazać sprawę do zewnętrznej firmy windykacyjnej. Koszty związane z przekazaniem obsługi zadłużenia przeterminowanego określa TOiP.

§9 Dane osobowe Pożyczkobiorcy

1. Podanie danych osobowych jest dobrowolne jednak bez ich podania nie jest możliwe zawarcie ani wykonanie niniejszej Umowy.
2. Dane osobowe Pożyczkobiorcy zawarte w dokumentacji związanej z Umową są przetwarzane w celu zawarcia Umowy, właściwego jej wykonania, w celach związanych z badaniem zdolności i wiarygodności kredytowej Pożyczkobiorcy, oceną i zarządzaniem ryzykiem związanym z zawarciem Umowy z Pożyczkobiorcą, windykacji należności z Umowy, a także w celach statystycznych, przeprowadzania badań rynkowych oraz archiwalnych.
3. W zakresie dopuszczonym przez prawo Medical Finance Group może przekazywać dane osobowe Pożyczkobiorcy osobom, które łączy z Medical Finance Group umowa, w szczególności umowa ubezpieczenia albo dotycząca usług windykacyjnych.
4. Dane osobowe Pożyczkobiorcy są przetwarzane również przez Europ Assistance Polska Sp. z o.o. w związku z objęciem ochroną ubezpieczeniową na co Pożyczkobiorca wyraża niniejszym zgodę.
5. Pożyczkobiorca ma prawo dostępu do treści swoich danych, informacji o tym jak jego dane są przetwarzane i prawo ich poprawiania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych zgodnie z treścią art. 32 ust 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych.
6. Administratorem danych osobowych Pożyczkobiorcy jest Medical Finance Group Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie ul. Lechicka 23a, 02-156 Warszawa.
7. Pożyczkobiorca zobowiązuje się do udzielenia Medical Finance Group stosownego upoważnienia do otrzymania dokumentacji medycznej i wglądu do niej od podmiotu udzielającego świadczeń medycznych (Usługodawcy) na zasadach określonych w ustawie z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012r. poz. 159). Medical Finance Group zobowiązuje się do korzystania z dokumentacji medycznej i przetwarzania zawartych w niej danych tylko w zakresie niezbędnym do należytego wykonania niniejszej Umowy oraz dochodzenia roszczeń wynikających z Umowy. Upoważnienie traci moc z chwilą należytego wykonania Umowy. Wzór upoważnienia stanowi Załącznik do Umowy.
8. Pożyczkobiorca niniejszym potwierdza, że zapoznał się z powyższymi informacjami dotyczącymi zasad przetwarzania jego danych osobowych, w tym danych zawartych w dokumentacji medycznej, celach przetwarzania tych danych oraz z informacjami o przysługujących mu uprawnieniach i dobrowolnie wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celach i zakresie określonym w Umowie.
9. Pożyczkobiorca zobowiązuje się do dostarczenia, na wezwanie Medical Finance Group w terminie 7 dni od dnia wezwania informacji i dokumentów niezbędnych do oceny zdolności i wiarygodności kredytowej w trakcie trwania Umowy w przypadku zaistnienia co najmniej jednej z poniższych przesłanek:
 - a. wystąpienia, wynoszących powyżej 15 dni, zaległości w spłacie przez Pożyczkobiorcę zobowiązań wobec Medical Finance Group,
 - b. zmiany źródła dochodów Pożyczkobiorcy wskazanego Medical Finance Group jako źródło spłaty zobowiązań wynikających z niniejszej Umowy,
 - c. zmniejszenia się wysokości dochodów Pożyczkobiorcy o co najmniej 20 % w stosunku do dochodów, które stanowiły podstawę do dokonywania oceny zdolności kredytowej Pożyczkobiorcy przed zawarciem Umowy,
10. W okresie obowiązywania Umowy Medical Finance Group zastrzega sobie prawo kontroli wartości zabezpieczenia m.in. poprzez żądanie niezbędnych informacji dotyczących przedmiotu zabezpieczenia, możliwość inspekcji i oceny stanu przedmiotu zabezpieczenia przez upoważnione przez Medical Finance Group osoby.

§10 Prawo odstąpienia

1. Medical Finance Group informuje Pożyczkobiorcę o możliwości odstąpienia od Umowy w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia. Odstąpienie będzie skuteczne, jeżeli Pożyczkobiorca złoży lub wyśle pod wskazany przez Medical Finance Group adres oświadczenie o odstąpieniu przed upływem powyższego terminu.
2. Wzór oświadczenia o odstąpieniu od Umowy stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy.

Parafka

3. W razie odstąpienia od Umowy Pożyczkobiorca jest zobowiązany do zwrotu Medical Finance Group odsetek należnych mu od dnia rozpoczęcia świadczenia Usług przez Usługodawcę do dnia złożenia przez Pożyczkobiorcę oświadczenia o odstąpieniu od Umowy, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia złożenia tego oświadczenia.
4. Zwrot należności następuje przelewem na rachunek bankowy Medical Finance Group wskazany w harmonogramie spłaty.
5. Za dzień zwrotu uznaje się dzień uznania właściwego rachunku bankowego Medical Finance Group.
6. W dniu zawarcia Umowy wysokość należnych odsetek, o których mowa w ust. 3, za każdy dzień korzystania z Pożyczki wynosi 0,00 zł.
7. W razie odstąpienia od Umowy, Medical Finance Group zwróci Pożyczkobiorcy poniesione przez niego koszty udzielonej Pożyczki, z wyjątkiem bezzwrotnych kosztów poniesionych przez Pożyczkobiorcę na rzecz organów administracji publicznej oraz opłat notarialnych, o ile takie zostały pobrane. Zwrot tych należności nastąpi przelewem na wskazany przez Pożyczkobiorcę rachunek bankowy.
8. W przypadku gdy Pożyczkobiorca skorzystał z przysługującego mu prawa do odstąpienia od Umowy, a Usługodawca rozpoczął wykonywanie Usługi lub Usługa ta została wykonana Pożyczkobiorca powinien zwrócić Usługodawcy wynagrodzenie za świadczoną usługę na warunkach określonych w umowie o świadczenie Usług.
9. Jeżeli Pożyczkobiorca skorzystał z przyznanego mu, na podstawie odrębnych przepisów, prawa do odstąpienia od umowy dotyczącej zakupu Usługi, odstąpienie Pożyczkobiorcy od tej umowy jest skuteczne także wobec niniejszej Umowy. Pożyczkobiorca jest zobowiązany do niezwłocznego zawiadomienia Medical Finance Group na piśmie, o skorzystaniu przez niego z prawa do odstąpienia od umowy na zakup Usługi, najpóźniej w terminie 7 dni od dnia zawiadomienia Usługodawcy o tym odstąpieniu. Postanowienie ust. 3 i 4 stosuje się odpowiednio.

§11 Dodatkowe oświadczenia Pożyczkobiorcy

1. Pożyczkobiorca potwierdza, że zostały mu przedstawione na trwałym nośniku informacje zawarte w formularzu informacyjnym (nie dotyczy Umowy zawieranej za pomocą środków porozumiewania się na odległość) i oświadcza, że:
 - a. otrzymał na piśmie wzór oświadczenia o odstąpieniu od Umowy przed jej zawarciem;
 - b. zapoznał się z Umową oraz ze wszystkimi Załącznikami i nie budzą one jego zastrzeżeń i wątpliwości;
 - c. otrzymał Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Mediraty Assistance” Europ Assistance SA regulujące zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową Pożyczkobiorców Medical Finance Group przed przystąpieniem do Ubezpieczenia i potwierdza, że zapoznał się z ich treścią, w szczególności z ograniczeniami odpowiedzialności Europ Assistance SA
 - d. wszelkie jego oświadczenia dotyczące okoliczności faktycznych, w tym oświadczenie o stanie majątkowym stanowiącym Załącznik do niniejszej Umowy, złożone w ramach procedury udzielania Pożyczki i zawarcia niniejszej Umowy i przedłożone dokumenty, o ile pochodzą od Pożyczkobiorcy, są prawdziwe i zawierają dane zgodne z aktualnym stanem faktycznym;
 - e. nie toczą się wobec niego żadne postępowania egzekucyjne (w tym również administracyjne postępowania egzekucyjne) a postępowania zakończone nie zostały umorzone w związku z ich bezskutecznością;
 - f. wyraża zgodę na rejestrowanie i przechowywanie celem wykorzystania jako dowody w postępowaniach wynikających z Umowy, wszystkich przeprowadzonych z nim rozmów telefonicznych prowadzonych z konsultantem Medical Finance Group w szczególności rozmów związanych z asystą przedkontraktową;
 - g. w ramach asysty przedkontraktowej (dotyczy Umów zawieranych na odległość) zostały mu przekazane informacje o czasie obowiązywania Umowy; stopie oprocentowania Pożyczki oraz warunkach jej zmiany z podaniem indeksu lub stopy referencyjnej, o ile ma zastosowanie do pierwotnej stopy oprocentowania kredytu, całkowitej kwocie Pożyczki, terminach i sposobach wypłaty Pożyczki; zasadach i terminach spłaty Pożyczki oraz w odpowiednich przypadkach kolejność zaliczania rat na poczet należności; RRSO w formie reprezentatywnego przykładu; całkowitej kwocie do zapłaty; opisie i cenie towaru lub usługi oraz że został poinformowany o prawie do otrzymania bezpłatnego projektu Umowy;
 - h. wyraża zgodę na udostępnienie treści niniejszej Umowy Usługodawcy, Ubezpieczycielowi oraz podmiotowi, o którym mowa w § 13 Umowy w celach związanych z wykonaniem niniejszej Umowy.
2. Pożyczkobiorca upoważnia Medical Finance Group do zasięgnięcia informacji w sprawie toczących się postępowań egzekucyjnych u właściwych organów oraz do pozyskiwania informacji w trybie i na zasadach określonych w ustawie z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych (Dz. U. Nr 81, poz.530) z następujących biur informacji gospodarczej: Krajowy Rejestr Długów Biuro Informacji Gospodarczej SA ul. Armii Ludowej 21, 51-214 Wrocław oraz Biuro Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A.; ul. Z. Modzelewskiego 77; 02-679 Warszawa
3. W przypadku złożenia oświadczenia niezgodnego z aktualnym stanem faktycznym lub nieuzasadnionej odmowy przedłożenia dokumentów niezbędnych do weryfikacji zdolności i wiarygodności kredytowej w tym danych osobowych Pożyczkobiorcy Medical Finance Group może żądać zapłaty kary umownej w wysokości do kwoty odpowiadającej całkowitym kosztom Pożyczki, o których mowa w § 1 Umowy. Zastrzeżenie kary umownej nie pozbawia Medical Finance Group dochodzenia roszczeń przenoszących wysokość zastrzeżonej kary umownej.

§12 Kontakty Stron i Doręczenia

1. Medical Finance Group doręcza korespondencję dotyczącą Umowy za pośrednictwem operatora publicznego lub innego operatora pocztowego, na adres Pożyczkobiorcy wskazany w Umowie, bezpośrednio lub za pośrednictwem kuriera a także w sposób wskazany w ust. 2 .
2. Strony ustalają, że w sprawach dla których nie jest zastrzeżona forma pisemna mogą kontaktować się za pośrednictwem telefonu (rozmowa, sms) lub poczty elektronicznej email: pok@Medical Finance Group.
3. Bez względu na powyższe każda ze Stron jest zobowiązana do powiadomienia drugiej Strony o każdej zmianie danych kontaktowych lub innych danych niezbędnych do należytego wykonania Umowy. W przypadku zmiany danych istotnych dla należytego wykonania Umowy na żądanie Medical Finance Group Pożyczkobiorca jest zobowiązany do przedłożenia w terminie 7 dni stosownych dokumentów potwierdzających zmianę danych, w celach weryfikacyjnych, pod rygorem braku skutków związanych ze zmianą danych.
4. Strona Umowy, która nie dokonała aktualizacji danych w szczególności w zakresie danych adresowych, oraz innych istotnych informacji ponosi pełną odpowiedzialność za wszystkie wynikające z tego skutki.
5. W przypadku, gdy korespondencja została zwrócona do nadawcy z przyczyn leżących po stronie adresata (niepodjęcie w terminie, odmowa przyjęcia, nie przebywanie pod tym adresem, wyprowadzenie się lub podobna adnotacja operatora pocztowego o przyczynach zwrotu) to za datę doręczenia uważa się datę zwrotu korespondencji do nadawcy.
6. Językiem stosowanym w kontaktach pomiędzy Medical Finance Group a Pożyczkobiorcą jest język polski.

§13 [Postanowienia dodatkowe]

1. Medical Finance Group informuje Pożyczkobiorcę, że zgodnie z ustawą z dnia 12 maja 2011 r. o kredycie konsumenckim (Dz.U. 126 poz. 715 ze zm.) jeżeli Usługodawca nie wykonał lub nienależycie wykonał Usługę zobowiązania, a żądanie przez Pożyczkobiorcę wykonania tego zobowiązania nie było skuteczne, Pożyczkobiorcy przysługuje prawo dochodzenia swoich roszczeń o wykonanie tego zobowiązania od Medical Finance Group. W tym przypadku, odpowiedzialność Medical Finance Group jest ograniczona do wysokości udzielonej Pożyczki.
2. Medical Finance Group może zlecić osobom trzecim dochodzenie swoich roszczeń wynikających z Umowy.
3. Pożyczkobiorca wyraża zgodę i przyjmuje do wiadomości, że wszystkie wierzytelności pieniężne Pożyczkodawcy wynikające z niniejszej Umowy mogą podlegać przeniesieniu w rozumieniu art. 509 Kodeksu cywilnego (przelew wierzytelności) na rzecz osób trzecich.

§14 Postanowienia końcowe

1. Umowa podlega prawu polskiemu. Do Umowy stosuje się odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o kredycie konsumenckim (Dz. U. Nr 126 poz. 715 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2014, poz 827) w zakresie przepisów rozdziału 1 i 5.
2. Pożyczkobiorcy przysługuje prawo do pozasądowego rozstrzygnięcia sporów na podstawie reklamacji przedłożonej Medical Finance Group na piśmie lub na trwałym nośniku za pośrednictwem poczty elektronicznej. Medical Finance Group rozpatruje sprawę w terminie 30 dni roboczych od dnia otrzymania reklamacji. W sprawach skarg lub nieuwzględnionych reklamacji w sprawach spornych wynikających z Umowy Pożyczkobiorca ma prawo do zwracania się do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta, a w zakresie produktów ubezpieczeniowych do Rzecznika Ubezpieczonych. Organem nadzoru właściwym w sprawach ochrony Pożyczkobiorcy w sprawach konsumenckich jest Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Sądem właściwym dla rozstrzygnięcia sporów jest sąd powszechny.
3. Załączniki, o których mowa w Umowie stanowią integralną część Umowy.
4. Wszelkie zmiany Umowy pod rygorem nieważności wymagają formy pisemnej i wprowadzane będą w postaci aneksu. Powyższe nie dotyczy zastrzeżonych w Umowie możliwości zmian wysokości odsetek karnych, odsetek umownych, Tabeli Opłat i Prowizji, danych osobowych lub kontaktowych Stron, Harmonogramu spłaty, numeru rachunku wskazanego do spłaty, oraz regulaminów jeśli znajdują zastosowanie do stosunków Stron, dla skuteczności, których wystarczające jest sporządzenie i udostępnienie informacji o zmianach na trwałym nośniku.
5. Pożyczkobiorcy odpowiadają solidarnie za zobowiązania wynikające z Umowy.
6. Umowa jest zawierana z dniem podpisania jej przez obie Strony. W przypadku zawierania Umowy bez jednoczesnej obecności obu Stron, gdy Pożyczkobiorca składa podpis pod Umową w drugiej kolejności, za datę zawarcia Umowy uznaje się dzień doręczenia Pożyczkobiorcy egzemplarza Umowy uprzednio podpisanego przez Medical Finance Group.
7. Umowa została sporządzona w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach, po jednym dla Pożyczkobiorcy i Medical Finance Group.

Medical Finance Group

Pożyczkobiorca

Załącznik nr 1**WZÓR OŚWIADCZENIA O ODSTĄPIENIU OD UMOWY POŻYCZKI ORAZ UBEZPIECZENIA**

Do: Medical Finance Group SA z siedzibą w Warszawie Lechicka 23a, 02-156 Warszawa		
W celu skutecznego odstąpienia od Umowy pożyczki niezbędne jest osobiste doręczenie bądź przesłanie listem poleconym oświadczenia na adres Pożyczkodawcy. Oświadczenie, dla swojej skuteczności, powinno być złożone do Pożyczkodawcy w terminie 14 dni od dnia podpisania Umowy pożyczki. W przypadku odstąpienia od umowy, całą wypłaconą na podstawie Umowy pożyczki Kwotę Pożyczki (§1 ust.2) należy niezwłocznie zwrócić w drodze jej wpłaty na rachunek bankowy Pożyczkodawcy wskazany w Umowie pożyczki.		
Numer umowy pożyczki	Data podpisania	
Oświadczam, że niniejszym odstępuję od Umowy pożyczki opisanej powyżej. Niniejszym oświadczam, że rezygnuję z ubezpieczenia Pożyczkobiorców w związku z odstąpieniem od Umowy Pożyczki opisanej powyżej		
Imię i nazwisko	Podpis	Data
Adres Zamieszkania	PESEL	Seria i nr dowodu

Załącznik nr 2

Tabela Opłat i Prowizji obowiązujących w Medical Finance Group od dnia 01.01.2012 r.

Nazwa czynności	Wysokość opłat	
Prowizja	0-15%	
Opłata za sporządzenie opinii o warunkach pożyczki	50 zł	
Opłata za sporządzenie na wniosek Pożyczkobiorcy duplikatu dokumentacji kredytowej	50 zł	
Prowizja za restrukturyzację Pożyczki	0-15%	
Opłata za przygotowanie oraz wysłanie listu poleconego	25 zł	
Opłata za upomnienie SMS	5 zł	
Opłata za upomnienie telefoniczne	15 zł	
Wizyta windykatora w miejscu pracy lub zamieszkania	250 zł	
Przekazanie sprawy do windykacji zewnętrznej firmie windykacyjnej	100 zł	
Koszt obsługi administracyjnej dochodzenia wierzytelności przekazanej do zewnętrznej firmy windykacyjnej, w zależności od kwoty zadłużenia (ryczałtowo - koszty powiększają kwotę zadłużenia Pożyczkobiorcy)	Kwota wierzytelności	Koszt
	0-1500 zł	225 zł
	1501 zł - 3000 zł	450 zł
	3001 zł - 5 000 zł	1 000 zł
	5001 zł - 10 000 zł	3 000 zł
	10 001 zł - 30 000 zł	4 000 zł
30 001 zł - 50 000 zł	4 000 zł	

Medical Finance Group SA z siedzibą w Warszawie, ul. Lechicka 23a informuje, że w zakresie, w jakim jest to niezbędne do podjęcia działań przed zawarciem umowy oraz konieczne do realizacji umowy, a także niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów realizowanych przez Medical Finance Group SA oraz niezbędne dla zrealizowania określonych przepisami prawa uprawnień i obowiązków Medical Finance Group SA w tym określonych w Ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o kredycie konsumenckim (Dz.U. z 2011r. Nr 126.poz. 715) oraz obowiązków archiwalnych, podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Medical Finance Group SA oraz mogą być przekazywane na podstawie Pani/Pana zgody – do Biura Informacji Kredytowej SA z siedzibą w Warszawie, ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A, a także do innych podmiotów wskazanych w stosownej zgodzie.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne.

Podanie przez Panią/Pana dane osobowe będą, w przypadku wyrażenia stosownej zgody, przetwarzane przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Zygmunta Modzelewskiego 77A w celu i zakresie określonym w art. 105 i art. 105a ustawy Prawo bankowe oraz udostępniane bankom i innym instytucjom wymienionym w art. 105 ustawy Prawo bankowe, w tym w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do przetwarzanych danych i ich poprawiania, a także prawo żądania zaprzestania przetwarzania danych i wniesienia sprzeciwu w przypadkach określonych w art. 32 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

W związku ze złożeniem przez mnie wniosku o pożyczkę WYRAŻAM ZGODĘ NA:

- Przekazanie przez Medical Finance Group SA do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie moich danych osobowych (zapytanie) w celu pozyskania informacji mnie dotyczących przetwarzanych w Biurze Informacji Kredytowej S.A. dla oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego oraz przetwarzanie w tym celu przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. moich danych osobowych przekazanych przez Medical Finance Group SA w zapytaniu, przez okres nie dłuższy niż 2 lata, w tym ich udostępnianie bankom, instytucjom ustawowo upoważnionym do udzielania kredytów, instytucjom kredytowym oraz innym podmiotom upoważnionym na podstawie Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe.
- Przekazywanie przez Medical Finance Group SA do Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie informacji dotyczących mojego zobowiązania wynikającego z zawartej z Medical Finance Group SA umowy, oraz przetwarzanie tych informacji przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. do dnia odwołania zgody, nie dłużej jednak niż 5 lat po wygaśnięciu zobowiązania w celu oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego, w tym ich udostępnianie bankom, instytucjom ustawowo upoważnionym do udzielania kredytów, instytucjom kredytowym oraz innym podmiotom upoważnionym na podstawie Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe. Niniejsza zgoda obejmuje również udostępnianie Medical Finance Group SA przez Biuro Informacji Kredytowej S.A. danych mnie dotyczących, przetwarzanych w Biurze Informacji Kredytowej S.A. dla oceny zdolności kredytowej i analizy ryzyka kredytowego w trakcie obowiązywania zawartej z Medical Finance Group SA umowy.

TAK NIE

Na podstawie art. 24 ust. 1 Ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 roku o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych upoważniam Medical Finance Group SA do wystąpienia za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą w Warszawie do biur informacji gospodarczej o ujawnienie informacji gospodarczych dotyczących moich zobowiązań.

Potwierdzam, że zostałam(em) poinformowana(y) o prawie dostępu do swoich danych osobowych, ich poprawiania oraz dobrowolności udzielenia powyższych zgód jak również możliwości ich odwołania w każdym czasie.

Parafka

Załącznik nr 3 - Oświadczenie pożyczkobiorcy

Pożyczkobiorca oświadcza pod rygorem odpowiedzialności karnej, iż :

Średni miesięczny dochód (na podstawie ostatnich 3 miesięcy) wynosi: Głównie źródło dochodu stanowi

Łączna kwota posiadanych zobowiązań w skali miesiąca wynosi:

Załącznik nr 4

Wyrażam zgodę na zawarcie niniejszej Umowy oraz oświadczam, że upoważniam Medical Finance Group SA do zapoznania się z historią choroby/prowadzonego leczenia przez Usługodawcę wskazanego w pozycji C, w zakresie koniecznym do wykonania Umowy.

IMIĘ I NAZWISKO

SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO/PASZPORTU

.....
(podpis pożyczkobiorcy/członka rodziny, który jest odbiorcą /Pacjentem/ Usługi nabywanej u Usługodawcy, wraz z podaniem serii i numeru dokumentu tożsamości)

Załącznik nr 5

DEKLARACJA OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ w ramach Pakietu „Mediraty Assistance”

DLA KLIENTÓW MEDICAL FINANCE GROUP SA

Ubezpieczyciel: Europ Assistance S.A.

Ubezpieczający: Medical Finance Group SA

Dane Ubezpieczonego:

Nazwisko:

Imię (imiona):

PESEL:

Oświadczenia:

1. Wyrażam zgodę na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową (Pakiet „Mediraty Assistance”) w ramach Umowy Grupowego Ubezpieczenia na rzecz Klientów Medical Finance Group SA na warunkach określonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, o których mowa w pkt 2.

2. Oświadczam, że przed przystąpieniem do ochrony ubezpieczeniowej otrzymałem/am i zapoznałem/am się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Pakiet „Mediraty Assistance” dla Klientów Medical Finance Group SA oraz otrzymałem/am i zapoznałem/am się z Kartą Produktu dla ubezpieczenia Pakiet „Mediraty Assistance”.

3. Wyrażam zgodę na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową zgodnie z pkt 1, w zakresie określonym w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, na czas trwania pożyczki. Zostałem/am poinformowany/a, że ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie przed upływem tego okresu, jeżeli dokonam wcześniejszej spłaty pożyczki.

4. Upoważniam Medical Finance Group SA do udzielania Europ Assistance S.A. z siedzibą we Francji, Gennevilliers, 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, reprezentowanego przez Europ Assistance Irish Branch z siedzibą w Irlandii, Dublin 2, 3rd Floor, 13-17 Dawson St oraz Europ Assistance Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Wołoska 5, 02-675 Warszawa – podmiotowi, który realizuje świadczenia z tytułu Pakietu „Mediraty Assistance”, wszelkich informacji, w tym informacji i danych objętych tajemnicą handlową, niezbędnych do należytego wykonania Umowy Ubezpieczenia Grupowego, z tytułu której jestem objęty/a ochroną ubezpieczeniową.

5. Zostałem/am poinformowany/a, że:

a) administratorem moich danych osobowych jest Europ Assistance S.A. z siedzibą we Francji, Gennevilliers, 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers reprezentowany przez Europ Assistance Irish Branch z siedzibą w Irlandii, Dublin 2, 3rd Floor, 13-17 Dawson St, w imieniu którego działa Europ Assistance Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Wołoska 5, 02-675 Warszawa

b) celem przetwarzania moich danych osobowych jest przystąpienie do ww. Umowy Ubezpieczenia Grupowego i jej wykonywanie,

c) w celu świadczenia ochrony ubezpieczeniowej na moją rzecz, moje dane osobowe mogą być powierzone przez administratora danych osobowych – podmiotom, które realizują świadczenia z tytułu Pakietu „Mediraty Assistance”;

d) mam prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania;

e) przekazanie danych osobowych jest niezbędne do objęcia mnie ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy Ubezpieczenia Grupowego.

Deklaracja została przygotowana w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Ubezpieczonego i Ubezpieczającego.

Medical Finance Group

Pożyczkobiorca/Ubezpieczony