



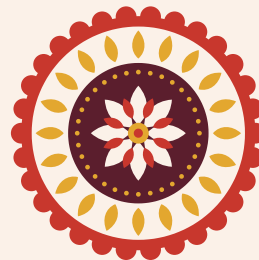
NowaFamilia

nowafamilia.pl · surogacja na Ukrainie po polsku

WZÓR UMOWY DO ZAPOZNANIA SIĘ

Umowa o zastępcze macierzyństwo

Usługi informacyjne, organizacyjne i nadzorcze dotyczące programu macierzyństwa zastępczego na Ukrainie.



Ważne. Jest to wzór umowy udostępniony do spokojnego przeczytania przed konsultacją. Nie jest ofertą ani umową zawartą. Wybrany pakiet, cena, harmonogram płatności i dane Stron są uzupełniane indywidualnie przed podpisaniem. Zalecamy, aby przed podpisaniem umowę przeanalizował polski prawnik specjalizujący się w prawie rodzinnym.

MIEJSCE

Lwów, Ukraina

DATA WYSTAWIENIA

NUMER REFERENCYJNY

NF-SA/_____

◆ Strony Umowy

WYKONAWCA

Andrew Khodonowych (Chodonowycz Andrij Romanowycz), przedsiębiorca indywidualny (ФОП) zarejestrowany na Ukrainie, działający na podstawie wpisu do Jednolitego Rejestru Państwowego nr 2659202114310 z dnia 21.09.2020, adres: Peczerski Uzviz 15, 02000 Kijów, Ukraina, zwany dalej „Wykonawcą”, z jednej strony,

KLIENT – OJCIEC ZAMIERZONY

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Paszport / PESEL

KLIENT – MATKA ZAMIERZONA (MAŁŻONKA)

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Paszport / PESEL

zwani dalej łącznie „Klientem”, z drugiej strony, zwani łącznie „Stronami”, działając dobrowolnie i w pełni świadomości znaczenia swoich działań oraz skutków prawnych niniejszej Umowy, zawarli niniejszą Umowę na następujących warunkach.

◆ Artykuł I — Przedmiot Umowy

1. Klient zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia zestawu usług („Usługi”), obejmujących:
 - a) konsultacje prawne w zakresie i w sprawach, w których Klient wymaga wsparcia, zgodnie z niniejszą Umową;
 - b) organizację usług w zakresie leczenia niepłodności z wykorzystaniem metod wspomaganego rozrodu w ramach pakietu wybranego przez Klienta;
 - c) zapewnienie zakwaterowania dla Klienta oraz dla matki zastępczej w zakresie określonym w Załączniku nr 1, przed porodem i po nim;
 - d) koordynację programu medycznego i kwestii prawnych, a także bieżący nadzór i kontrolę;
 - e) zapewnienie tłumaczenia na język Klienta podczas wizyt u specjalistów ds. płodności i innych lekarzy, wraz z przygotowaniem pisemnych raportów dotyczących przebiegu ciąży matki zastępczej.
2. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia Usług, a Klient zobowiązuje się do ich opłacenia zgodnie z Załącznikiem nr 1 do niniejszej Umowy.
3. Wybrany pakiet, jego dokładny zakres, cena oraz harmonogram płatności określone są w Załączniku nr 1, stanowiącym integralną część niniejszej Umowy.

◆ Artykuł II — Tryb świadczenia Usług

1. Wykonawca organizuje świadczenie pełnego zakresu usług medycznych odpowiadających wybranemu pakietowi, zgodnie z odpowiednią umową zawartą z ośrodkiem medycznym.
2. Wykonawca zapewnia właściwe wykonanie usług wsparcia przez cały okres świadczenia usług medycznych, w szczególności programu zapłodnienia in vitro oraz programu opieki medycznej nad ciążą.
3. Przed rozpoczęciem części medycznej Wykonawca organizuje przygotowanie i podpisanie umowy między kliniką a Klientem, wraz z notarialnym pełnomocnictwem.
4. Wykonawca zapewnia:
 - a) powitanie i odbiór z dworca kolejowego oraz transport do hotelu i kliniki;
 - b) zakwaterowanie Klienta w hotelu lub apartamencie we Lwowie, gdzie odbywa się leczenie in vitro, prowadzenie ciąży i poród oraz gdzie odbierane jest dziecko;
 - c) nadzór i tłumaczenie podczas konsultacji medycznych;
 - d) rozmowy kwalifikacyjne z kandydatkami na matki zastępcze oraz dobór matki zastępczej (w pakiecie Prestige — priorytetowy);
 - e) koordynację matki zastępczej przez cały program in vitro, w liczbie cykli i transferów zarodka przewidzianej w wybranym pakiecie;
 - f) organizację notarialnej umowy między matką zastępczą a Klientem.
5. Wykonawca zapewnia usługi nadzoru nad matką zastępczą, obejmujące transport, koordynację, udział w badaniach kontrolnych, w razie potrzeby relokację i zakwaterowanie we Lwowie, niezbędne hospitalizacje (w tym w przypadku ryzyka poronienia lub nagłych wypadków), poród przez cesarskie

cięcie, jeśli jest wskazany medycznie, oraz — w przypadku utraty jajowodu lub macicy w trakcie programu — wypłatę odszkodowania chirurgicznego matce zastępczej, zgodnie z Załącznikiem nr 1.

◆ **Artykuł III — Wsparcie prawne**

1. Wykonawca zapewnia wsparcie prawne w następującym zakresie:
 - a) przygotowanie zgód i rejestrację urodzenia dziecka w urzędzie stanu cywilnego;
 - b) organizację apostille aktu urodzenia oraz wszystkich dokumentów niezbędnych do złożenia wniosku w konsulacie państwa obywatelstwa Klienta o wydanie dokumentu podróży dla dziecka;
 - c) organizację, w razie potrzeby, wizyty matki zastępczej w konsulacie w celu przedstawienia niezbędnych oświadczeń lub zgód.
2. Wykonawca kieruje się obowiązującym prawem Ukrainy oraz warunkami niniejszej Umowy.

◆ **Artykuł IV — Obowiązki Klienta**

Klient zobowiązuje się:

- a) dostarczyć Wykonawcy w odpowiednim czasie dokumenty niezbędne do wykonania niniejszej Umowy (paszporty Klienta, akt małżeństwa);
- b) we własnym zakresie i na własny koszt zapewnić: podróż na Ukrainę, ubezpieczenie zdrowotne i podróżne oraz konsultację prawną w kraju zamieszkania dotyczącą uznania rodzicielstwa i dokumentów dziecka;
- c) opłacać usługi Wykonawcy zgodnie z harmonogramem określonym w Załączniku nr 1.

◆ **Artykuł V — Płatność za Usługi**

Płatność za Usługi świadczone na podstawie niniejszej Umowy, wraz ze szczegółowym harmonogramem, określona jest w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy. Wszystkie płatności realizowane są przelewem SWIFT w euro (EUR).

◆ **Artykuł VI — Odpowiedzialność Stron**

1. W przypadku naruszenia zobowiązań wynikających z niniejszej Umowy Strona naruszająca ponosi odpowiedzialność określoną w niniejszej Umowie lub w obowiązującym prawie Ukrainy.
2. Strona nie zostanie uznana za winną, jeżeli wykaze, że podjęła wszelkie rozsądne kroki w celu zapewnienia właściwego wykonania swoich zobowiązań.

◆ **Artykuł VII — Rozstrzyganie sporów**

Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy będą rozstrzygane w drodze negocjacji między Stronami, a w razie braku porozumienia — przez sąd zgodnie z obowiązującym prawem Ukrainy.

◆ **Artykuł VIII — Okres obowiązywania i rozwiązanie Umowy**

1. Niniejsza Umowa wchodzi w życie z chwilą jej podpisania przez obie Strony.

2. Zmiany oraz rozwiązanie niniejszej Umowy mogą nastąpić wyłącznie za obopólną zgodą Stron, w formie umowy uzupełniającej.

ZAŁĄCZNIK NR 1

Zakres, cena i harmonogram płatności



Wybrany pakiet: ☐ Standard ☐ Comfort ☐ Prestige

Cena pakietu: _____ EUR (słownie: _____).

Cena jest stała i nie zmienia się w trakcie programu.

Co jest wliczone w cenę

- Liczba cykli in vitro (własne komórki jajowe lub komórki dawczyni) i liczba prób transferu zarodka — zgodnie z wybranym pakietem.
- Dobór matki zastępczej, jej pełne badania medyczne i wynagrodzenie.
- Zakwaterowanie w zakresie określonym dla wybranego pakietu.
- Poród przez cesarskie cięcie, jeśli jest wskazany medycznie, oraz hospitalizacja matki zastępczej uzasadniona medycznie — zgodnie z tabelą poniżej.
- Odszkodowanie z tytułu przerwania ciąży — zgodnie z tabelą poniżej.
- Monitorowanie ciąży, poród w partnerskim szpitalu położniczym, badanie pediatryczne i komplet dokumentów wyjazdowych.
- Osobisty koordynator i usługi tłumacza przez cały czas trwania programu.

Co nie jest wliczone w cenę

- Koszty własnych podróży Klienta na Ukrainę oraz ubezpieczenia zdrowotnego i podróżnego.
- Konsultacja prawna w kraju zamieszkania Klienta (uznanie rodzicielstwa, obywatelstwo, dokumenty dziecka).
- Przechowywanie zarodków lub komórek rozrodczych poza standardowym harmonogramem programu.
- Cykle in vitro i transfery zarodka ponad liczbę objętą wybranym pakietem — zgodnie z tabelą poniżej.

Harmonogram płatności — trzy raty, przelew SWIFT w EUR

Rata	Termin płatności	Kwota (EUR)
Rata I	Przy podpisaniu niniejszej Umowy	_____
Rata II	Po potwierdzeniu 25. tygodnia ciąży badaniem USG	_____
Rata III	Po porodzie i wydaniu aktu urodzenia z danymi Klienta jako rodziców	_____
Razem		_____

Kroki medyczne – co jest wliczone, a co płatne dodatkowo

Krok medyczny	Koszt poza pakietem	Status w wybranym pakiecie
Dodatkowy cykl in vitro (ponad liczbę objętą pakietem)	_____	_____
Dodatkowy transfer zarodka	_____	_____
Poród przez cesarskie cięcie (wskazanie medyczne)	_____	_____
Utrata jajowodu lub macicy — odszkodowanie chirurgiczne dla matki zastępczej	_____	_____
Hospitalizacja matki zastępczej (za tydzień, uzasadniona medycznie)	_____	_____

Odszkodowanie z tytułu przerwania ciąży

Tydzień ciąży	Odszkodowanie	Status w wybranym pakiecie
Do 12. tygodnia (od pozytywnego testu hCG)	_____ / tydzień	_____
12.–22. tydzień	_____ / tydzień	_____
23.–25. tydzień	_____	_____
26.–29. tydzień	_____	_____
30.–33. tydzień	_____	_____

Dotyczy przypadków, w których matka zastępcza nie ponosi winy: poronienie, obumarcie płodu, ciąża bezzarodkowa, poród martwy. Płatność następuje w ciągu 5 dni od zdarzenia.

NowaFamilia · nowafamilia.pl · kontakt@nowafamilia.pl · WhatsApp +380 63 758 9561. Aktualne ceny pakietów: nowafamilia.pl/cennik/. Wzór ma charakter informacyjny; wiążąca jest wyłącznie treść umowy podpisanej przez Strony.

Wykonawca

Andrew Khodonovych
(Chodonowycz Andrij
Romanowycz), ФОП

podpis

Data: _____

Klient — Ojciec Zamierzony

imię, nazwisko i dane paszportowe
— do uzupełnienia

podpis

Data: _____

Klient — Matka Zamierzona

imię, nazwisko i dane paszportowe
— do uzupełnienia

podpis

Data: _____