OBCHODNÍ PODMÍNKY SPOLEČNOSTI CANADIAN MEDICAL S.R.O. (dříve EUC PREMIUM s.r.o.) – POSKYTOVÁNÍ DOPLŇKOVÝCH SLUŽEB KE ZDRAVOTNÍ PÉČI PRO INDIVIDUÁLNÍ KLIENTY

1. Úvodní ustanovení a definice základních pojmů

Tyto obchodní podmínky společnosti Canadian Medical s.r.o., IČO: 267 75 816, se sídlem Praha 6 – Vokovice, Evropská 859/115, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 92970, (dále jen „**Poskytovatel**“) upravují vzájemná práva a povinnosti smluvních stran vzniklých v souvislosti a na základě smlouvy o poskytování doplňkových služeb ke zdravotní péči pro individuální klienty (dále jen „**OP**“).

1.1. Definice základních pojmů:

„Zdravotnická zařízení“ – zdravotnickým zařízením se rozumí pracoviště Poskytovatele, v nichž jsou poskytovány Služby a jejichž seznam je uveden na webových stránkách Poskytovatele www.canadian.cz.

„**Zdravotní pojišťovna**“ – česká zdravotní pojišťovna zřízená dle zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, v platném znění, nebo zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění, a Pojišťovna VZP, a.s.

„Služby“ – doplňkové služby poskytované Poskytovatelem spočívající v organizaci a řízení zdravotní péče, které nejsou zahrnuty pod zákonný rozsah plnění vyplývajících Příjemci služeb z veřejného zdravotního pojištění, včetně zajištění služby Lékař-online.

„Lékař on-line“ – služba distanční medicíny, poskytována osobám starším 18 let, dostupná 24/7.

„Obory zdravotní péče“ – jedná se o zdravotnické obory, v nichž je Poskytovatelem zajišťována ambulantní zdravotní péče a jejichž přehled je uveden na webových stránkách Poskytovatele www.canadian.cz.

„Klient“ – fyzická osoba vystupující jako účastník Smlouvy.

BUSINESS TERMS AND CONDITIONS OF CANADIAN MEDICAL S.R.O. (formerly EUC PREMIUM s.r.o.) – PROVISION OF MEDICAL CARE ADDITIONAL SERVICES FOR INDIVIDUAL CLIENTS

1. Introductory provisions and definitions of basic terms

These business terms and conditions of Canadian Medical s.r.o., ID No. 267 75 816, with its seat at Prague 6 – Vokovice, Evropská 859/115, the company registered in the Commercial Register maintained by the Municipal Court in Prague, Section C, Insert 92970, (the “**Provider**”), regulate the mutual rights and obligations of contracting parties arisen in connection to and under the Agreement on provision of medical care additional services for individual clients (the “**BTC**”).

1.1. Definitions of basic terms:

“**Medical Facilities**” – means the Provider’s workplaces where the Services are provided and the list thereof is shown at the Provider’s webpage www.canadian.cz;

“**Medical Insurer**” means a Czech health insurance company established under Act No. 551/1991 Coll., on General Health Insurance Company of the Czech Republic, as amended, or Act No. 280/1992 Coll., on departmental, professional, business and other health companies, as amended, and Pojišťovna VZP, a.s.;

“Services” - additional services provided by the Provider consisting of the organisation and management of healthcare that are not included in the statutory scope of benefits resulting from public health insurance for the Service Recipient, including the provision of the Online Doctor service.

“Online Doctor” - a telemedicine service, provided to persons over 18 years of age, available 24/7.

“**Medical Care Fields**” – these are medical fields where the Provider secures an ambulatory medical care and the list of which is shown at the Provider’s webpage www.canadian.cz;

“**Client**” – a natural person acting as a party to the Agreement;

„Příjemce služeb nebo člen“ – fyzická osoba oprávněná čerpat Služby či jiná plnění Poskytovatele dle Smlouvy.

„Dítě“ – Příjemce služeb do dovršení 19 roku věku.

„Dospělý“ – Příjemce služeb starší 19 let.

„Druh/Družka“ – jeden/jedna partner/ka Příjemce služeb, který/á s ním žije ve společné domácnosti, za podmínek stejných jako v manželství, a to po dobu nejméně 6 měsíců.

„Kód programu dospělý“ – program určený pro Dospělého a nebo pro Dítě, pokud není Klientem ve Smlouvě určen jiný Dospělý.

„Kód programu dítě“ – program určený pro Dítě.

„Kód programu rodina“ – program určený pro rodinu, kterou tvoří 2 Příjemci služeb, a to 2 dospělé osoby (manžel/manželka, druh/družka) a neomezený počet jejich dětí, a to vlastních, adoptivních nebo v pěstounské péči, které žijí ve společné domácnosti.

„Smlouva“ – smlouva uzavíraná mezi Poskytovatelem a Klientem o poskytování doplňkových služeb ke zdravotní péči pro individuální klienty.

2. Poskytování Služeb

2.1. Poskytovatel poskytuje Služby Příjemci služeb ve Zdravotnických zařízeních.

2.2. Konkrétní popis a rozsah Služeb a výkonů poskytovaných Poskytovatelem pro Příjemce služeb, kteří mají tyto Služby a výkony v rozsahu péče, případně si je individuálně zakoupí, je uveden v těchto OP.

2.3. Klient bere na vědomí, že ve Zdravotnických zařízeních Poskytovatele je zdravotní péče, v rámci veřejného zdravotního pojištění, poskytována Příjemcům služeb v rozsahu stanoveném příslušnými právními předpisy a smlouvami Poskytovatele s příslušnými Zdravotními pojišťovnami.

2.4. Poskytovatel a Klient berou na vědomí, že Poskytovatel není povinen hradit žádné náklady Příjemců služeb na Služby a výkony jim poskytnutými osobami jinými než

"**Service Recipient or Member**" – a natural person entitled to draw the Services or other Provider's performances under the Agreement;

"**Child**" – a Service Recipient until reaching the age of 19 years;

"**Adult**" – a Service Recipient older than 19 years;

"**Spouse**" – a single partner of a Service Recipient, living with the Service Recipient in common household under the conditions identical to those of marriage, for the period of at least 6 months;

"**Adult Scheme Code**" – a scheme intended for Adult or for Child, provided that no other Adult is determined by the Client in the Agreement;

"**Child Scheme Code**" – a scheme intended for Child;

"**Family Scheme Code**" – a scheme intended for family consisting of 2 Service Recipients, i.e. 2 adult persons (husband/wife, partner/partner) and unlimited number of their children, including their own, adopted or in foster care, living together in common household;

"**Agreement**" – the agreement entered into between the Provider and the Client on provision of medical care additional services for individual clients.

2. Provision of the Services

2.1. The Provider provides the Services to the Service Recipients in the Medical Facilities.

2.2. The specific description and scope of the Services and performances provided by the Provider to the Service Recipients entitled to these Services and performances, or who buy them individually, are stated in these BTC.

2.3. The Client acknowledges that the medical care within the public health insurance is provided in the Provider's Medical Facilities to the Service Recipients in the scope stipulated by the relevant legal regulations and agreements entered into between the Provider and the relevant Medical Insurers.

stanovenými Poskytovatelem a/nebo na doporučení osob jiných než stanovených Poskytovatelem.

2.5. Poskytovatel zajišťuje Služby, výkony a organizuje zdravotní péči v Oborech zdravotní péče primárně ve Zdravotnických zařízeních, a to v pracovní dny v ordinačních dobách jednotlivých Zdravotnických zařízení. V případě, že Služby a/nebo zdravotní péče v konkrétním Oboru zdravotní péče není ve Zdravotnickém zařízení dočasně nebo trvale dostupná, jsou Služby a/nebo příslušná zdravotní péče poskytovány a/nebo zajištěny prostřednictvím jiného dostupného a vhodného zdravotnického zařízení.

3. Poplatky a platební podmínky

3.1. Klient je povinen hradit Poskytovateli poplatky za Služby. Úhrada poplatků bude prováděna na základě faktury převodem na bankovní účet Poskytovatele.

3.2. V případě prodlení Klienta s úhradou jakékoli splatné pohledávky Poskytovatele, je Klient povinen uhradit Poskytovateli úrok z prodlení ve výši 0,05 % z dlužné částky za každý den prodlení.

3.3. Poplatky podléhají roční indexaci, jejímž základem je roční index spotřebitelských cen zveřejněný Českým statistickým úřadem vždy za předchozí kalendářní rok. Indexace poplatků je účinná k prvnímu dni měsíce bezprostředně následujícího po měsíci, kdy byla tato informace zveřejněna.

3.4. Poskytovatel je dále oprávněn nad rámec bodu 3.3. těchto OP jednostranně zvýšit poplatky za Služby stanovené ve Smlouvě, a to maximálně jednou ročně, vždy k výročí podpisu Smlouvy. Změna poplatku nabývá účinnosti vždy prvním dnem, který následuje po uplynutí 12-ti měsíčního období trvání účinnosti Smlouvy. Poskytovatel je povinen informovat písemně Klienta o zvýšení poplatku za Služby alespoň 60 dnů přede dnem, v němž nabude taková změna poplatku účinnosti. Klient bude informován elektronicky na e-mailovou adresu uvedenou ve Smlouvě nebo písemně prostřednictvím poskytovatele poštovních služeb na korespondenční adresu uvedenou

2.4. The Provider and Client acknowledge that the Provider is not obliged to pay any Service Recipients' costs of the Services and performances provided to them by persons other than those determined by the Provider and/or on recommendation of persons other than those determined by the Provider.

2.5. The Provider secures the Services and performances and organizes the medical care in the Medical Care Fields, doing so primarily in the Medical Facilities, on business days during the opening hours of the individual Medical Facilities. In the case that the Services and/or medical care in any specific Medical Care Field is not temporarily or permanently available at a Medical Facility, the Services and/or the relevant medical care shall be provided and/or secured through another available and suitable medical facility.

3. Fees and Payment Terms

3.1. The Client is obliged to pay to the Provider the fees for the Services. The payment of the fees shall be made based on an invoice, by wire transfer to the Provider's bank account.

3.2. If the Client is in delay with payment of any amount due to the Provider, the Client shall pay to the Provider a late payment interest in the rate of 0.05% of the outstanding amount per each day of the delay.

3.3. The fees are subject to annual indexing based on the annual consumer price index published by the Czech Statistical Office always for the preceding calendar year. The fee indexing is effective as of the first day of the month immediately following after the month, when such information was published.

3.4. Furthermore, beyond the scope of art. 3.3 hereof, the Provider is entitled to increase unilaterally the fees for the Services stipulated in the Agreement, doing so once a year in maximum, always as of the anniversary of the conclusion of the Agreement. The fee adjustment becomes effective always as of the first day following the lapse of a 12-month period of term of the Agreement. The Provider is obliged to inform in

ve Smlouvě. Pokud Klient s jednostranným zvýšením poplatku za Služby nesouhlasí, má právo Smlouvu písemně vypovědět. Písemná výpověď musí být doručena Poskytovateli nejpozději 30 (slovy: třicet) dnů před ukončením aktuálního 12-ti měsíčního období. Smlouva následně skončí s právní účinností uplynutím aktuálního 12-ti měsíčního období.

3.5. Splatnost faktur je 14 kalendářních dnů od data jejich vydání.

3.6. Faktury jsou zasílány poštou na korespondenční adresu uvedenou Klientem, případně na e-mailovou adresu v závislosti na technických možnostech Poskytovatele.

3.7. Zaplacené finanční částky se, a to ani částečně, v případě ukončení Smlouvy nevrací.

3.8. Poplatek nezahrnuje:

- náklady spojené s poskytnutím zdravotní péče a souvisejícími výkony,
- náklady za léky a léčivé přípravky, zdravotnické prostředky,
- náklady laboratorních vyšetření,
- náklady za použitý stomatologický materiál a zubní protetiku,

které vzniknou Poskytovateli v souvislosti s poskytnutím zdravotní péče a souvisejících výkonů Příjemcům služeb, kteří nejsou zdravotně pojištěni v rozsahu veřejného zdravotního pojištění u některé z českých zdravotních pojišťoven nebo Pojišťovny VZP a.s. a/nebo toto pojištění úhradu uvedených nákladů nezahrnuje. Takové náklady hradí přímo Příjemce služeb v okamžiku jejich čerpání Poskytovateli.

3.9. Zdravotní výkony hrazené z veřejného zdravotního pojištění jsou stanoveny platnými právními předpisy České republiky, zejména zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění, a dále na základě smluv, které má Poskytovatel uzavřeny s příslušnými Zdravotními pojišťovnami.

4. Rozsah poskytovaných Služeb

writing the Client on increasing the fee for the Services at least 60 days in advance to the day, by which such fee adjustment becomes effective. The Client shall be informed electronically to the e-mail address stated in the Agreement or in writing through a postal service provider to the address for service stated in the Agreement. If the Client does not agree to the unilateral increase of the fee for the Services, it shall be entitled to terminate the Agreement by written notice. Such written notice must be delivered to the Provider at least 30 (in words: thirty) days prior to the end of the current 12-month term. Subsequently, the Agreement shall be terminated with legal effect by lapse of the current 12-month term.

3.5. The invoices shall be due within 14 calendar days from the date of issuance thereof.

3.6. The invoices shall be sent by mail to the address for service stated by the Client or, as the case may be, to his/her e-mail address, depending on the Provider's technical possibilities.

3.7. In the case of termination of the Agreement, no funds paid shall be returned, not even partially.

3.8. The fee does not include:

− Costs related to provision of the medical care and the related performances;
− Costs of the medicines, medicinal products and medical devices;
− Costs of laboratory examinations;
− Costs of used dental material and prosthetics;

Incurred by the Provider in connection to provision of the medical care and related performances to the Service Recipients who have not taken a health insurance in the scope of the public health insurance with any of the Czech health insurance companies or Pojišťovna VZP a.s. and/or such insurance does not cover the payment of these costs. Such costs shall be paid directly by the Service Recipients at the moment of drawing thereof to the Provider.

3.9. Medical performances paid from the public health insurance are stipulated by valid legal regulations of the Czech Republic, in particular by Act No. 48/1997 Coll., on public health insurance and on amendments and supplements to certain related acts, as amended, and under the agreements entered into between the Provider and the

4.1. Rozsah služeb je uveden v příloze č. 1 těchto OP.

5. Práva a povinnosti Klienta nebo Příjemců služeb

5.1. Klient bere na vědomí, že všichni Příjemci služeb jsou povinni být pojištěni u Zdravotní pojišťovny.

5.2. Klient je oprávněn zvolit si Služby a jejich rozsah nabízený Poskytovatelem.

5.3. Příjemce služeb je povinen při každé návštěvě lékaře bez vyzvání předložit doklad o zdravotním pojištění.

5.4. Klient je povinen bez zbytečného odkladu oznamovat Poskytovateli změnu identifikačních a kontaktních údajů, zejména pak občanského průkazu, popř. cestovního dokladu, existence a typu zdravotního pojištění apod. Tyto doklady a identifikační údaje Klienta je Poskytovatel oprávněn v souladu s platnými právními předpisy České republiky zákonnými způsoby ověřit, pořídit kopii a archivovat, s čímž Klient výslovně souhlasí. Poskytovatel a jeho pracovníci nejsou povinni přijmout pochybný doklad, kterým Klient prokazuje svoji totožnost nebo existenci svého zdravotního pojištění. V případě změny kontaktních údajů je Klient povinen bez zbytečného odkladu oznámit tuto změnu Poskytovateli, a to písemně, emailem nebo telefonicky.

5.5. Příjemce služeb je povinen objednávat se k lékaři prostřednictvím klientské linky Poskytovatele, webových stránek poskytovatele, případně osobně na recepci Zdravotnického zařízení. Veškeré potřebné informace získá Klient na webových stránkách Poskytovatele.

5.6. Za nezletilého Příjemce služeb jedná vždy jeho zákonný zástupce, pečující osoba ustanovená na základě pravomocného soudního rozhodnutí nebo zplnomocněná osoba, která se prokáže platným a účinným oprávněním jednat za nezletilého.

6. Práva a povinnosti Poskytovatele

6.1. Poskytovatel je povinen ošetřit Příjemce

relevant Medical Insurers.

4. Scope of the Provided Services

4.1. The scope of Services is specified in Appendix No. 1 to these BTC.

5. Rights and obligations of the Client or the Service Recipients

5.1. The Client acknowledges that all the Service Recipients are obliged to be ensured with a Medical Insurer.

5.2. The Client is entitled to choose the Services and their scope offered by the Provider.

5.3. The Service Recipient is obliged to submit the document on health insurance in each visit of a doctor without being called for.

5.4. The Client is obliged to announce to the Provider without any unnecessary delay any change in the identification or contact data, including, without limitation, the ID card or travel passport, existence and type of health insurance etc. The Provider is entitled to verify, copy and archive these Client's documents and identification data by legal method in accordance with the valid legal regulations of the Czech Republic, to which the Client expressly agrees. The Provider and its staff are not obliged to accept a suspicious document, by which the Client is proving his/her identity or existence of his/her health insurance. In the case of change in the contact data, the Client is obliged to notify of such change the Provider without any unnecessary delay, doing so in writing, by e-mail or over the phone.

5.5. The Service Recipient is obliged to order to the doctor through the Provider's client line, webpage or in person at the reception desk of the Medical Facility. Any and all necessary information can be found by the Clients at the Provider's webpage.

5.6. A minor Service Recipient always acts through his/her statutory representative, person in charge, appointed under an effective court decision or an authorized person able to present a valid and effective authorization to act on behalf of the minor person.

služeb v pracovní dny v ordinačních dobách jednotlivých Zdravotnických zařízení s výjimkou dle ustanovení 2.5 těchto OP. V případě změny ordinačních hodin je Klient informován prostřednictvím klientské linky Poskytovatele a/nebo prostřednictvím webových stránek Poskytovatele.

6.2. Vzhledem ke skutečnosti, že Poskytovatel poskytuje Služby v přesně stanovený čas, na který se Příjemci služeb k Poskytovateli objednávají a který je výhradně určený pro poskytování Služeb danému Příjemci služeb, vzniká Poskytovateli škoda (tzn. majetková újma) v případě, že Příjemce služeb určený čas bez omluvy nevyužije. Klient tedy výslovně bere na vědomí a je povinen pro zamezení těchto škod zajistit, aby v případě, že by mělo dojít ke zrušení nebo nerealizování sjednané návštěvy ze strany Příjemce služeb, tento oznámil zrušení sjednané návštěvy nejpozději 1 pracovní den (minimálně 24 hodin) před sjednaným termínem. Pokud tak neučiní, vzniká automaticky Poskytovateli nárok na jednorázový poplatek za neomluvenou absenci ve výši dle aktuálního ceníku Poskytovatele. Poskytovatel je oprávněn nárok na poplatek za neomluvenou absenci dle vlastního uvážení nepožadovat. Poplatek za neomluvenou absenci je splatný do 14 dnů ode dne, kdy bude doručena Klientovi písemná výzva k zaplacení tohoto poplatku za neomluvenou absenci. Poplatek za neomluvenou absenci je Klient povinen zaplatit v souladu s platebními údaji uvedenými ve výzvě k zaplacení poplatku za neomluvenou absenci.

6.3. Poskytovatel je oprávněn pozastavit poskytování Služeb v případě, pokud Klient neuhradí své splatné závazky vůči Poskytovateli ani v dodatečné době dané Poskytovatelem v písemné výzvě k zaplacení takových neuhrazených splatných závazků.

6.4. Poskytovatel je oprávněn postoupit své pohledávky vůči Klientovi třetí osobě.

6.5. Poskytovatel si vyhrazuje právo odmítnout zvýšit a nebo snížit úroveň Služeb poskytovaných danému Příjemci služeb, a to

6. Rights and obligations of the Provider

6.1. The Provider is obliged to treat the Service Recipient on business days during the opening hours of the individual Medical Facilities, save for exception under the provision 2.5 of these BTC. In the case of change in the opening hours, the Client shall be informed through the Provider's client line and/or through the Provider's webpage.

6.2. Due to the fact that the Provider provides Services at precisely specified times which the Service Recipients book appointments for with the Provider and which are exclusively intended for provision of Services to the given Service Recipient, the Provider incurs damages (i.e. financial damage) in the event that the Service Recipient misses the appointment without cancellation. The Client therefore explicitly acknowledges and is obliged to ensure, in order to avoid such damages, that in the event of cancellation or the Service Recipient missing the arranged appointment, the Service Recipient provides notification of cancellation of the arranged appointment no later than 1 working day (at least 24 hours) before the arranged appointment. Failure to do so shall automatically lead to entitlement on the part of the Provider to a one-off fee for the missed appointment in the amount specified in the Provider's current price list. The Provider shall, at its discretion, be entitled not to claim the fee for the missed appointment. The fee for the missed appointment is payable within 14 days of the date on which the Client receives written demand for payment of the fee for the missed appointment. The Client is obliged to pay the fee for the missed appointment in accordance with the payment details specified in the demand for payment of the fee for the missed appointment.

6.3. The Provider is entitled to suspend the provision of the Services in the case that the Client fails to pay its due obligations towards the Provider even within the additional period given by the Provider in the written notice demanding to pay such outstanding due obligations.

6.4. The Provider is entitled to assign its receivables

bez udání důvodu.

7. Doba trvání Smlouvy

7.1. Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.

7.2. Smlouva může být ukončena:

a) písemnou dohodou Klienta a Poskytovatele,

b) písemnou výpovědí Poskytovatele nebo Klienta bez udání důvodu, přičemž taková výpověď musí být doručena druhé smluvní straně nejpozději 30 dnů před ukončením aktuálního 12-ti (slovy: dvanácti) měsíčního období, které počíná plynout od dne účinnosti Smlouvy. Smlouva je poté ukončena uplynutím takového aktuálního 12měsíčního období, v jehož časovém rozsahu došlo k doručení výpovědi,

c) písemnou výpovědí Klienta v souladu s čl. 3.4. a 10.2. těchto OP,

d) písemnou výpovědí Poskytovatele v souladu s čl. 10.2. těchto OP,

e) písemnou výpovědí Poskytovatele s výpovědní dobou jeden měsíc ode dne, kdy byla tato výpověď Klientovi doručena, a to z důvodu, kdy Klient zjevně zvlášť významným způsobem zneužívá nebo nadužívá systém poskytování péče nadměrnými nebo neopodstatněnými návštěvami a požadavky na poskytování zdravotní péče a/nebo v případě, kdy je vážně narušen vztah důvěry Klienta a jeho ošetřujícího zdravotního personálu Poskytovatele. Toto ustanovení se v žádném případě nevztahuje na situace, kdy je zdravotní péče v takovém rozsahu doporučena a indikována zdravotnickým personálem Poskytovatele z důvodu zdravotního stavu Klienta a dále na případy, kdy je poskytovatel zdravotních služeb povinen poskytnout zdravotní péči na základě právních předpisů,

f) odstoupením od Smlouvy Poskytovatelem nebo Klientem, a to

from the Client to third persons.

6.5. The Provider reserves the right to reject increasing or decreasing the level of the Services provided to the given Service Recipient, without stating any reason.

7. Term of the Agreement

7.1. The Agreement is entered into for indefinite period of time.

7.2. The Agreement may be terminated by:

a) Written agreement between the Client and the Provider;

b) Written notice by the Provider or the Client not stating any reason, while such notice must be delivered to the other Party 30 days prior to the end of the current 12-month (in words: twelve-month) period, at the latest, which starts running from the date of effect of the Agreement. Subsequently, the Agreement shall be terminated by lapse of such current 12-month period, during which the notice was delivered;

c) Written notice by the Client in accordance with art. 3.4 and 10.2 hereof;

d) Provider's or Client's withdrawal from the Agreement for statutory reasons,

e) a. by means of written notice of termination by the Provider with a notice period of one month from the date on which this notice of termination was delivered to the Client, this being due to the fact that the Client is clearly abusing or overusing the system of provision of care in an especially significant manner by making excessive or unwarranted visits and requests for provision of health care and/or in the event of serious breach of the relationship of trust between the Client and his/her attending health care staff of the Provider. This provision shall under no circumstances relate to situations when health care is recommended in such a scope and indicated by the health care staff of the Provider due to the state of health of the Client and also to cases when the provider of health care services is obliged to provide

ze zákonných důvodů nebo

g) odstoupením od Smlouvy ze strany Poskytovatele, pokud Klient neuhradí své splatné závazky vůči Poskytovateli ani ve lhůtě 3 měsíce ode dne splatnosti dotčených neuhrazených závazků. Odstoupení od Smlouvy bude učiněno v písemné formě a je účinné jeho doručením Klientovi.

8. Doručování

8.1. Veškerá písemná oznámení zasílaná Poskytovatelem a/nebo Klientem se považují za doručená, jsou-li doručena druhé Smluvní straně osobně nebo prostřednictvím provozovatele poštovních služeb, elektronickou cestou nebo datovou schránkou.

8.2. Oznámení se považuje za doručené:

h) v případě osobního doručení okamžikem předání;

i) v případě doporučené zásilky nejpozději 3. (slovy: třetím) kalendářním dnem po jejím odeslání;

j) v případě doporučené zásilky určené do vlastních rukou adresáta nejpozději 10. (slovy: desátým) kalendářním dnem po jejím odeslání;

k) v případě e-mailu dnem, kdy je doručení potvrzeno přijímací stranou (včetně automatické zprávy o doručení),

l) v případě datové zprávy nejpozději 10. dnem předání zprávy do datové schránky.

9. Ochrana osobních údajů

9.1. Poskytovatel zpracovává osobní údaje Klienta a Příjemce služeb jako správce osobních údajů ve smyslu čl. 4 odst. 7 NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) (dále jen „**GDPR**") (dále jen „**Správce**"), a to vždy

health care on the basis of the legislation,

f) Provider's or the Client withdrawal from the Agreement for legal reasons,

g) Provider's withdrawal from the Agreement, provided that the Client fails to meet his/her due obligations towards the Provider even within a 3-month period starting from the due date of the relevant unpaid obligations; withdrawal from the Agreement shall be made in writing and shall become effective as of the delivery thereof to the Client.

8. Delivery

8.1. Any and all written notices sent by the Provider and/or the Client shall be considered as delivered if they are delivered to the other Party in person or through a postal service operator, electronically or via data box.

8.2. The notices shall be considered as delivered:

- As of the moment of handover in the case of a personal delivery;
- As of the 3rd (in words: third) calendar day, at the latest, after the dispatch in the case of a shipment sent by registered mail;
- As of the 10th (in words: tenth) calendar day, at the latest, after the dispatch in the case of a registered mail sent to the attention of the addressee;
- As of the day when the delivery is confirmed by the receiving party (including automatic message on delivery) in the case of e-mail;
- As of the 10th day, at the latest, from submission of the message in the data box, in the case of a notice sent via data box.

9. Protection of personal data

9.1. The Provider processes the personal data of the Client and the Service Recipient as the data controller within the meaning of Art. 4 (7) of REGULATION (EU) 2016/679 OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation) (the "GDPR") (the

alespoň na některém z následujících právních základů: • smluvní vztah, který je tvořen Smlouvou a OP, tj. právní základ dle ust. čl. 6 odst. 1 písm. b) GDPR; • zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších právních předpisů (dále jen „**Zákon o zdravotních službách**") tj. právní základ dle ust. čl. 6 odst. 1 písm. c) GDPR, • souhlas se zpracováním osobních údajů (pokud je ze strany Klienta nebo Příjemce služeb udělen), tj. právní základ dle ust. čl. 6 odst. 1 písm. a) GDPR.	"Controller"), this always being at least on one of the following legal bases: • the contractual relationship which is constituted by the Agreement and the BTC, i.e. the legal basis pursuant to the provisions of Act. 6 (1) b) of the GDPR; • Act No. 372/2011 Coll., on medical services and conditions of their provision, as amended (the "Act on Medical Services") i.e. the legal basis pursuant to the provisions of Art. 6 (1) c) of the GDPR, • consent to processing of personal data (if given by the Client or the Service Recipient), i.e. the legal basis pursuant to the provisions of Art. 6 (1) a) of the GDPR.
9.2. Správce je povinen zpracovávat či jinak nakládat s osobními údaji Klienta nebo Příjemce služeb v souladu s GDPR, zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, Zákonem o zdravotních službách a v souladu s těmito OP a Smlouvou, dodržovat všechna kontrolní a bezpečnostní opatření za účelem ochrany osobních údajů.	9.2. The Controller is obliged to process or otherwise handle the personal data of the Client or the Service Recipient in compliance with the GDPR, Act No. 110/2019 Coll., on Personal data processing, the Act on Medical Services and in accordance with these BTC and the Agreement, as well as being obliged to comply with all supervisory and security measures to ensure protection of personal data.
9.3. Správce zajistí technické a organizační zabezpečení ochrany osobních údajů, zejména přijme veškerá opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, jejich změně, zničení či ztrátě, jinému neoprávněnému zpracování jakož i jejich jinému zneužití. Mezi taková opatření patří zejména přesné stanovení pravidel pro spolupráci, k jejíž realizaci dochází na základě Smlouvy a OP, nakládání s dokumenty obsahujícími osobní údaje pouze určenými pracovníky společnosti Správce, dále povinnost mlčenlivosti osob zabývajících se zpracováním osobních údajů v rámci spolupráce na základě Smlouvy a OP.	9.3. The Controller shall ensure technical and organisational provisions for personal data protection, in particular adopting all measures to prevent unauthorised or accidental access to personal data, its alteration, destruction or loss, any other unauthorised processing or any other misuse. Such measures shall in particular include precise determination of rules for collaboration which is performed on the basis of the Agreement and the BTC, handling of documents containing personal data only by the designated employees of the Controller's company, as well as the obligation to preserve confidentiality on the part of all persons involved in processing of personal data within the framework of collaboration on the basis of the Agreement and the BTC.
9.4. Další podmínky zpracování osobních údajů jsou uvedeny ve speciálním dokumentu, tj. tzv.: • Informace o zpracování osobních údajů („**Privacy terms**"), který je též zpřístupněn na „www.canadian.cz", a jeho prostřednictvím si Správce ve vztahu ke Klientovi a Příjemci služeb plní svou informační povinnost ve	9.4. Other conditions for processing of personal data are specified in a special document, i.e. the so-called: • Information about processing of personal data ("Privacy terms"), which is also available at "www.canadian.cz" and via which the Controller meets its information obligation within the

smyslu GDPR.	meaning of the GDPR towards the Client and the Service Recipient.
10. Závěrečná ustanovení	**10. Final Provisions**
10.1. Právní vztah mezi Poskytovatelem a Klientem se řídí právními předpisy České republiky, Smlouvou a těmito OP. V souladu s příslušným ustanovením občanského soudního řádu se Poskytovatel a Klient dohodli na místní příslušnosti Městského soudu v Praze, bude-li pro řízení v prvním stupni dána příslušnost krajského soudu a na místní příslušnosti Obvodního soudu pro Prahu 6, bude-li pro řízení v prvním stupni dána příslušnost okresního soudu.	10.1. The legal relationship between the Provider and the Client is governed by the legal regulations of the Czech Republic, the Agreement and these BTC. In accordance with the relevant provisions of the Civil Procedure Code, the Provider and the Client have agreed that the Municipal Court in Prague shall have the jurisdiction, if the territorial jurisdiction in the first instance proceeding is given to regional court, and that the District Court for Prague 6 shall have the jurisdiction, if the territorial jurisdiction in the first instance proceeding is given to district courts.
10.2. Poskytovatel je oprávněn jednostranně změnit OP. Na změnu OP písemně upozorní Poskytovatel Klienta alespoň jeden měsíc před účinnosti očekávané změny OP, a to zasláním informačního e-mailu na e-mailovou adresu Klienta uvedenou v hlavičce Smlouvy, přičemž v rámci zmíněné časové specifikace musí být Klientovi umožněno se komplexně seznámit s obsahem takových změn OP nebo zveřejněním informace o změně OP na webových stránkách Poskytovatele www.canadian.cz. Taková účinnost změny OP může nastat nejdříve po uplynutí doby, která je zmíněná v předchozí větě. Klient má právo změnu OP písemně odmítnout. Pokud Klient navrhovanou změnu OP písemně odmítne, mají Klient i Poskytovatel právo Smlouvu písemně vypovědět, a to nejpozději do data nabytí účinnosti nových OP (resp. pozměněných OP).	10.2. The Provider is entitled to change unilaterally the BTC. The Provider shall notify the Client in writing of any change in the BTC at least month one prior to the expected change to the BTC coming into effect, by sending and informative e-mail to the Client's e-mail address stated in the header of the Agreement, whereas within the framework of the above-mentioned time specification, it must be made possible for the Client to familiarise himself/herself comprehensively with the content of such change to the BTC or by publishing the information on change of the BTC at the Provider's webpage www.canadian.cz. Such effectiveness of change to the BTC may occur at the earliest after expiry of the period which is mentioned in the previous sentence. The Client is entitled to reject any change of BTC in writing. If the Client rejects the proposed change to the Business Terms and Conditions (BTC) in writing, the Client and the Provider shall be entitled to give written notice of termination of the Contract, no later than the date on which the new BTC (or altered BTC) come into effect.
10.3. Nedílnou součástí těchto OP je příloha č. 1.	10.3. Appendix No. 1 constitutes an integral part of these BTC.
10.4. Tyto OP nabývají účinnosti dne 1.5.2024 a nahrazují OP_IND_NPP_240301.	10.4. These BTC become effective as of 1.5.2024 and replace BTC_IND_NPP_240301.

Enclosure 1 — **MEMBERSHIP PROGRAMMES**

PILLARS	CONTENTS	PREMIUM	GOLD	PLATINUM	Disclaimers
AVAILABILITY	Prague 1, Palác YMCA, Na Poříčí 1041/12	X	X	X	
	Prague 4, Pankrác House, Lomnického 1705/5	X	X	X	
	Prague 8, Apeiron, Sokolovská 192/79	X	X	X	
	Brno, Dům u Červeného raka, Jánská 2	X	X	X	
	Prague 6, AFI Veleslavín, Evropská 859/115a	X	X	X	
	Prague 5, Waltrovka, Walterovo náměstí 329/2	X	X	X	
	Prague 4, Park, V Parku 2308/8	X	X	X	
	Prague 5, Homolka Premium Care, Roentgenova 37/2			X	
	Specializations available in the program	The available medical specializations are listed on the website www.canadian.cz			The Healthcare Service Provider is entitled, in accordance with its needs, to unilaterally update this online list in accordance with the current availability of such specialisations for which it or its contractual partners (i.e. healthcare service providers) have public authorisation granted by a public authority in accordance with Act No. 372/2011 Coll., on healthcare services and the conditions of their provision, as amended.
	Guarantee of date for acute examinations	within 24 hours	within 24 hours	within 24 hours	The date of the examination always depends on assessment of the medical risk of the patient's individual case, the current objective capacity of the relevant outpatient surgeries with regard to the burden on doctors and non-medical healthcare staff, sufficient capacity, absence of specialisations or technology or equipment in the surgery. The facts mentioned in the previous paragraph may always be unilaterally assessed by the Healthcare Service Provider and such a Provider is also obliged to justify in writing to the Client refusal to provide a service to a Service Recipient if so requested.
	Virtual clinic 24/7	X	X	X	Available to clients over 18 years of age.
	Telephone consultation with a doctor during business hours	X	X	X	
	Telephone consultation with a doctor outside business hours	X	X	X	
	Open in the evening	X	X	X	The date of the examination always depends on assessment of the medical risk of the patient's individual case, the current objective capacity of the relevant outpatient surgeries with regard to the burden on doctors and non-medical healthcare staff, sufficient capacity, absence of specialisations or technology or equipment in the surgery. The facts mentioned in the previous paragraph may always be unilaterally assessed by the Healthcare Service Provider and such a Provider is also obliged to justify in writing to the Client refusal to provide a service to a Service Recipient if so requested.
	Open on Saturday	only for specialisations GP for children and adolescents	X	X	The date of the examination always depends on assessment of the medical risk of the patient's individual case, the current objective capacity of the relevant outpatient surgeries with regard to the burden on doctors and non-medical healthcare staff, sufficient capacity, absence of specialisations or technology or equipment in the surgery. The facts mentioned in the previous paragraph may always be unilaterally assessed by the Healthcare Service Provider and such a Provider is also obliged to justify in writing to the Client refusal to provide a service to a Service Recipient if so requested.
	Hospitalisation (i.e. for a period of more than 24 hours) in a superior bed in a facility operated by a health care service provider in the Czech Republic.		14 days included in the price	21 days included in the price	At the Health Service Provider and depending on their objective free bed capacity and a sufficient number of specialist medical staff, where this does not concern acute bed care The maximum price for a superior room is 1,500 CZK/night. The extra bed is paid for by the client directly at the hospital and then reimbursed by CM on the basis of the submitted invoice.
	Call-out by doctor (general practitioner, paediatrician)	according to price list	five times a year	unlimited	Provision of 24 hour call-out service by a GP/internal specialist due to medical problems (within the territory of Prague and Brno, including surrounding area up to 20 km from the city limits) and pediatrician (within the territory of Prague, including the surrounding area, up to 20 km from the city border). This service is not an emergency medical service. In serious or life-threatening cases, call the emergency medical services on 155. If the effective date of the Contract starts from a date other than 1 January of the respective year, the proportionate number of call-outs are provided in the first or last year of duration of the Contract in accordance with the number of calendar months. For the purposes of this service, the term 'year' refers to the contractual year.
ORGANISATION OF CARE	Online ordering of a doctor's appointment (Czech/English)	X	x	x	In the myCanadian application.
	Client hotline (Czech/English)	X	x	x	
	Reception	x	x	x	
	Arrange appointments at partner healthcare facilities	x	x	x	
	Personal care coordinator (Czech/English)		x	x	
	Assistance by a personal coordinator on admission for hospitalisation		x	x	Escort for admission only for operations indicated by a doctor of Canadian Medical s.r.o. Escort only for hospitals which cooperate with Canadian Medical s.r.o. This escort does not apply to admission to the Walter clinic.
The myCANADIAN mobile app	Consultation with a physician through the Doctor Online 24/7 service	X	X	X	A healthcare service in accordance with Act No. 372/2011 Coll., on healthcare services and the conditions for their provision, as amended, is only concerned if the patient (client) physically attends a healthcare facility of Canadian Medical s.r.o. (formerly "EUC Premium s.r.o.") and has healthcare documentation with the aforementioned provider. Although the conditions mentioned in the previous sentence are met, it is necessary to accept remote healthcare services in comparison with the physical presence of a patient in a healthcare facility with a degree of prudence and to always carefully consider from the position of the client (patient), in cooperation with the doctor providing remote consultation, whether in the individual case it would not be more appropriate and in the interest of protection of the patient's health for the patient to be physically present in the healthcare service provider's healthcare facility. The service is only for clients aged 18 and above.
	Overview of available dates and immediate medical appointment option	X	X	X	
	Access to medical documentation and results of examinations.	X	X	X	The part of the healthcare documentation the examining doctor decides to make available is made available. This always concerns medical documentation that comes into being in connection with the provision of healthcare services in accordance with Act No. 372/2011 Coll., on healthcare services and the conditions for their provision that were drawn as a part of the membership programme. A client (patient) will have access in the client zone to his or her relevant healthcare documentation only if he or she fully undergoes the process of verification of his identity during the activation of the client zone.
	ePrescriptions and prescription re-issue option	X	X	X	The option of issuing an electronic prescription without visiting a doctor is always dependent on a decision of the examining doctor.
	Overview of reservations and their details, including reservations for partner networks	X	X	X	
EXTENDED PREVENTIVE CARE above the framework of health insurance	General check-up by General Practitioner/Internist (once a year)	X	X	X	The Provider does not guarantee the date of preventive check-ups. The date of the check-up always depends on the current capacity of the relevant outpatient surgeries with regard to the burden on doctors and non-medical healthcare staff, sufficient capacity, absences of specialisations or the technology or equipment in the surgery. The Health Care Service Provider can always unilaterally assess the facts mentioned in the previous sentence unless determined otherwise by the specifications of the service content. Such a Health Care Service Provider is obliged to issue the Client written justification of refusal to provide a service to a Service Recipient, if so requested. Oncological screening is only provided for high-risk patients after clinical examination on the basis of indication by a doctor. Indication by a doctor is not however required if the patient (Client) (high-risk/no-risk) has Platinum membership. I.e. in this case, the patient (Client) with Platinum membership is automatically entitled to Oncological screening 1x per year regardless whether indicated by a doctor and also regardless whether he/she is considered to be a high-risk patient or not. For the purposes of these services, the term 'year' refers to the contractual year.
	Tests, as a basis for the general check-up (once a year)	X	X	X	
	Eye check-up (once a year)	X	X	X	
	OCT eye examination + perimeter	X	X	X	
	Gynaecological prevention (once a year)	X	X	X	
	Urological check-up (once a year)		X	X	
	Dermatological check-up (once a year)		X	X	
	Abdomen sonography (once a year)		X	X	
	Cardiological check-up (once a year)		X	X	
	Oncological screening (1x per year) after clinical examination on the basis of a doctor's indication			X	
	Physiotherapy check-up (once a year)			X	
	Nutrition advice (once a year)			X	
DENTAL CARE	Dental check-up (without registration)	once a year	once a year	twice a year	For the purposes of this service, the term 'year' refers to the contractual year.
	Dental emergency service - call-out of a dentist to a Canadian Medical clinic in Prague		X	X	
	Discount on dental procedures (price according to pricelist)	5%	15%	30%	
	Dental hygiene		once a year	twice a year	For the purposes of this service, the term 'year' refers to the contractual year.
VACCINATIONS	**Consultation before a trip abroad**	X	X	X	
	Vaccination against flu (once a year free of charge)	X	X	X	
	Whooping cough + diphtheria + tetanus (one dose every approx. 10 years)	X	X	X	
	Hepatitis A (2 doses)		X	X	
	Hepatitis B (3 doses)		X	X	
	Hepatitis AB (3 doses)		X	X	
	Tick-borne encephalitis (3 doses free of charge)		X	X	
	HPV viruses vaccination (2 doses up to 14 years of age, 3 doses after turning 15)		X	X	
	Vaccinations against meningitis (one dose against type ACWY, 2 doses against type B)			X	
	Vaccinations against pneumococcus (3 doses for a child, 1 dose for an adult)			X	
OTHER SERVICES	Psychology/Psychotherapy		once a year	three times a year	For the purposes of this service, the term 'year' refers to the contractual year.
	Premium Home Care Včelka		20 visits per year	30 visits per year	Increase of time allowance beyond the scope of public health insurance. A doctor's indication is necessary for accessing Beehive Home Care. For the purposes of this service, the term 'year' refers to the contractual year.
	Aesthetic Dermatology - Fotona Laser (discount on procedures according to the price list)		10%	15%	Overview of individual procedures and the current price list can be found on the website www.canadian.cz.

Discounted price MATERNA membership for members of other Canadian Medical programmes.