



Charité | Campus Charité Mitte | 10117 Berlin – Germany

Mrs. Spiridonov

Email: 9030470040@mail.ru

Pages: 10

Quotation Number: 34523 - 190523

Cost Estimate

Cost Estimate generated on behalf of the
Charité Universitätsmedizin Berlin

Charite Healthcare Services GmbH
GB Charité International Healthcare
post address:

Charitéplatz 1

10117 Berlin

T: +49 30 450578244

Fax: +49 30 450 7 578244

charite.international@charite.de

<http://www.charite.de/klinikum/international/>

www.charite.de/international

visitors address:

Charité International Health Care

Bundesallee 39/40

10717 Berlin

Date: 23.05.2019

Quotation / Cost Estimate

Patient: Spiridonov, Danil
DOB: 19.05.2002
Clinic: Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie
Director: Univ.-Prof. Dr. med. Carsten Perka

Dear Mrs. Spiridonov,

For the planned medical treatment at the above-mentioned clinic we estimate the cost for treatment to be the following:

23.700,00 €

This cost estimate is based on the attached pricelist. The costs for the following services are included:

- Inpatient Medical Treatment (DRG, Expense Factor)
- Therapy: Periacetabular osteotomy (PAO), right with fasciotomy
- Doctor's Fees (GOÄ)
- Accommodation in a Private 1-Bed Room, if available
- Maximum Treatment Duration: 10 Days (10 Days on a Standard Ward, 0 Days on the Intensive Care Unit)
- Service Fee (non medical expenses)
- Other, non-medical services

This quotation/ cost estimate does not include services of interpreter for the time of treatment. If you need service of interpreter please contact us before beginning of treatment and we will modify the quotation/ cost estimate.

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Charitéplatz 1 | 10117 Berlin | Telefon +49 30 450-50 | www.charite.de

Deutsche Bank | SWIFT (BIC) DEUT DE 33 | IBAN DE89 1007 0000 0711 0000 04

USt Nr 29/029/62733 Id Nr: DE 228847810

PLEASE NOTE: This quotation is based on the knowledge of the patient that is available to us at this time, the validity period is 12 weeks from date of issue. Unexpected diagnoses and complications may lead to **higher costs!** Such additional costs are NOT included in this cost estimate. **This is not flat-rate offer.**

To accept this quotation and make it binding, we require from you, as cost carrier, the following:

- 1) **This costs estimate (3 pages) should be filled out and signed by the cost carrier and then send back either via fax +49 30 450 7 578244 or email "charite.international@charite.de".** By signing this document you bindingly agree to the "Cost Estimate Attachment - Agreement for Foreign Self-Paying Patients"
- 2) Payment of the full amount mentioned in cost estimate in advance 23.700,00 €

The advance payment of the full amount can be paid by either a bank transfer referencing the name of the patient and the quotation number 34523 - 190523, a credit card payment or a cash payment in EURO which can be made at the Charité Patient Cashier's Office which is situated on the Virchow Campus.

As soon as we have received the signed copy of the cost estimate with all your information and the estimated treatment costs have been paid in full, then an appointment and admission of the patient can be arranged. It would be our great pleasure to provide the necessary medical treatment at the Charité – Universitätsmedizin Berlin. Please contact our customer relationsteam to discuss arranging an appointment at +49 30 450578244.

Best regards,



Healthcare Services GmbH
International Healthcare
Bundesallee 39 · 10717 Berlin
chs.charite.de
Tel: +49 (0)30 450 578 244
Fax: +49 (0)30 450 7578 244

Irina Scholz

Customer Relations

Charité Healthcare Services GmbH

Attachment: Agreement for Foreign Self-Paying Patients

I hereby bindingly accept all aspects of this document and the stated estimated price of the planned treatment.

Date and Signature of the Cost Carrier

Date and Signature Patient

**Angaben zum Kostenträger / Payor resp. Cost Carrier details
(bitte ausfüllen / please fill out)**Frau / Ms. Mrs. ☐Herr / Mr. ☐

Nachname / Surname:

Vorname / Given name:

Vollständige Adresse / Full Address – street, zip code, city (kein Postfach, no P.O. Box):

Bankverbindung / Bank Account:

IBAN:

BIC:

Staatsangehörigkeit / Nationality:

Geburtsdatum & Passnummer / Date of birth and Passport No.:

Telefonnummer / Cellphone Number:

Vereinbarung zwischen der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin (nachfolgend "Charité") und dem Kostenträger

Agreement between the Charité – Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin (hereinafter "Charité") and the payor

Präambel

Der auf dem Kostenvoranschlag genannte Patient beabsichtigt, sich von der Charité als Privatpatient behandeln zu lassen. Die Kosten dieser Behandlung bestehen aus (1) Vergütungen der Charité und (2) Vergütungen der den Patienten behandelnden Chefarzte sowie (3) Vergütungen für besondere Service- und besondere Unterbringungsleistungen (alle Vergütungen nachfolgend auch „Kosten“). Sämtliche dieser Kosten trägt der zuvor genannte Kostenträger. Kostenträger kann der Patient selbst sein oder ein Dritter, z.B. Botschaften oder ein Angehöriger des Patienten.

Für die Einziehung dieser Kosten hat die Charité die Charité Healthcare Services GmbH (nachfolgend „CHS“) beauftragt. Diese bündelt die bei der Charité und den behandelnden Chefarzten entstehenden Kosten und rechnet diese gegenüber dem Kostenträger im Namen und auf Rechnung der Charité - Universitätsmedizin Berlin ab.

Für die Abrechnung dieser Kosten gelten folgende Bestimmungen, die der Kostenträger mit der Unterzeichnung des Kostenvoranschlags anerkennt:

Preamble

The patient named on the cost estimate intends to undergo treatment at the Charité as a private patient. The cost of treatment is comprised of (1) fees for the Charité and (2) a fee for the chief physician overseeing the treatment, as well as (3) fees for additional services and accommodation (all fees are hereinafter referred to as "costs"). All listed costs are to be carried by the aforementioned cost carrier. The cost carrier can be the patient or a third party e.g. embassies or a member of the patient.

The Charité has commissioned Charité Healthcare Services GmbH (hereinafter referred to as "CHS") to collect all costs. CHS will provide an invoice listing all Charité and chief physician-related costs; these costs will be invoiced to the cost carrier in the full amount on behalf and for the account of the Charité - Universitätsmedizin Berlin.

The following provisions apply to the invoicing of these costs; the cost carrier recognizes and agrees to these provisions by signing the cost estimate.

§ 1 Preise

(1) Die Kosten der Charité für die Behandlung ausländischer Selbstzahlerpatienten für 2019 sind nachfolgend aufgeführt. Folgende Komponenten sind enthalten bzw. können enthalten sein:

- Fallpauschalen (DRG) - multipliziert mit einem Aufwandsfaktor von bis zu 1,6 bei Patienten von außerhalb der EU und des EWR sowie der Schweiz
- Fall- und tagesbezogene Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)
- Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen
- Chefärztliche Wahlleistungen („Chefarztbehandlung“)
- Unterkunftszuschläge je Behandlungstag:
 - 1-Bett Zimmer: EUR **152**
 - 2-Bett Zimmer: EUR **72**
 - Komfortelemente ohne gesondert berechenbare Unterkunft: EUR **30**
 - Begleitperson: EUR **45**
- Servicegebühren:
 - Stationäre / teilstationäre Behandlung sowie einzelne vorstationäre Behandlung ohne einen im direkten Zusammenhang stehenden stationären / teilstationären Fall: EUR **495/ vierteljährlich**
 - Rein Ambulante Behandlungen: 10 %, max. EUR **495** vom Rechnungsbetrag, mindestens jedoch EUR **50 / quartal**
 - Bei Nichtinanspruchnahme des vereinbarten Termins und Unverschulden der Charité werden die Servicegebühren berechnet

§ 1 Prices

(1) The costs of Charité treatment for foreign self-paying patients in 2019 are listed below: The following cost items are included or may be included:

- Diagnosis Related Groups (DRG) - multiplied by a factor of up to 1.6 for patients originating from outside the EU, EEA and Switzerland
- Case and daily charges for new examination and treatment methods (NUB in German)
- Charges for pre- and post-inpatient treatments
- Optional Chief Physician Services (“Treatment by a Chief Physician”)
- Accommodation surcharges:
 - 1-bed room: EUR **152**
 - 2-bed room: EUR **72**
 - Additional comfort elements without optional accommodation surcharges: EUR **30**
 - Accompanying person: EUR **45**
- Service charges:
 - Inpatient/ semi-inpatient care as well as individual pre-inpatient treatments which do not correspond directly to the inpatient / semi-inpatient case: EUR **495/ quarterly**
 - Outpatient treatment only : **10 %** of the invoice amount, max. EUR **495**, min. EUR **50/ quarterly**
 - When you are not using the planned treatment the Charité will invoice the service charges

- Besonders hochwertige und auf besonderen Wunsch beschaffte medizinische Komponenten (z.B. Implantate) die nicht im Rahmen der üblichen Krankenhausbehandlung (DRG) finanziert sind
- Zusatzentgelte, die nicht im Rahmen der üblichen Krankenhausbehandlung (DRG) finanziert sind wie beispielsweise spezielle Pflegehelfer, Spezial-Labor- und Pathologieuntersuchungen.
- Externe Kosten wie Apotheke, Dolmetscher, Transport, Limousinen-Service etc. (Übersetzungsservices gehören nicht zum Standard im Angebot und müssen individuell nach Patientenbedürfnissen vor Behandlungsbeginn angefordert oder selbst organisiert werden).
- High-grade medical materials (e.g. implants) that are not included in the standard level of hospital care (DRG)
- Additional charges which are not included in the standard level of hospital care (DRG), for example special nursing assistants, special laboratory and pathology tests
- External costs related to pharmacies, interpreters, transports, limousine services etc. (Interpreting services are no standard in the proposals and have to be requested separately before beginning of treatment or organized by the patient himself).

(2) Der Kostenträger erkennt diese Preise hiermit ausdrücklich an

(2) The cost carrier hereby accepts these prices

§ 2 Kostenvoranschlag und Schlussrechnung

(1) Die CHS erstellt auf Grundlage der vom Patienten eingereichten medizinischen Unterlagen einen Kostenvoranschlag. Dieser enthält lediglich eine Schätzung der voraussichtlich anfallenden Kosten. Die tatsächlich für die Behandlung anfallenden Kosten können niedriger oder höher sein. Die tatsächlich anfallenden Kosten werden erst mit der Schlussrechnung festgestellt.

(2) Der im Kostenvoranschlag genannte Betrag ist von dem Kostenträger stets im Voraus zu bezahlen – also vor Beginn der Behandlung.

(3) In der Schlussrechnung erfolgt eine Anrechnung der auf den Kostenvoranschlag geleisteten Vorauszahlung. Ergibt die Schlussrechnung,

§ 2 Cost Estimate and Final Invoice

(1) CHS will calculate a cost estimate based on the medical documentation it is presented with. This should be viewed only as an estimate of the costs of treatment. The actual costs may be higher or lower than the amount stated in the cost estimate. The total amount will be stated on the final invoice.

(2) The amount stated on the cost estimate is to be paid by the cost carrier in advance – before the start of the course of treatment.

(3) The final invoice will take into account the amount paid in advance by the cost carrier. If the final invoice shows that the cost carrier had paid

dass der Kostenträger mit der Vorauszahlung zu viel gezahlt hat, wird der zu viel gezahlte Betrag auf das Ursprungskonto des Kostenträgers zurück überwiesen. Ergibt die Schlussrechnung, dass der Kostenträger mit der Vorauszahlung zu wenig gezahlt hat, ist der zu wenig gezahlte Betrag an die Charité nachzuzahlen.

more in advance than the actual cost of treatment, then the difference will be transferred to the cost carrier's account. If the final invoice shows that the cost of treatment was higher than the amount paid in advance, then the cost carrier must pay the difference to the Charité.

(4) Die Kosten der an der Behandlung beteiligten Chefarzte können in der Schlussrechnung enthalten sein oder werden gesondert von diesen Chefarzten an den Kostenträger in Rechnung gestellt. Dies bedeutet, dass die Chefarzte berechtigt bleiben, die ihnen zustehende Vergütung nicht über die Charité und die CHS, sondern selbst gegenüber dem Kostenträger abzurechnen. In diesem Fall teilt die CHS diesen abweichenden Abrechnungsweg mit der Übermittlung der Schlussrechnung mit.

(4) The cost of optional chief physician services involved in the treatment may be included in the final invoice, or may be invoiced separately by the chief physician. This stipulation gives the chief physician the right to invoice the cost carrier directly without going through the Charité and CHS. In such an event, CHS will notify the cost carrier as to the separate nature of the invoicing when the final invoice is produced.

§ 3 Abwicklung von Zahlungen

§ 3 Payment Process

(1) Es gilt das Prinzip der 100%igen Vorkasse. Das bedeutet, dass der Kostenträger sämtliche in dem Kostenvoranschlag genannten Beträge vor Behandlungsbeginn zu zahlen hat.

(1) We expect full payment in advance. This means that the cost carrier must pay all costs listed in the cost estimate before the start of treatment.

(2) Sämtliche Rechnungsbeträge, einschließlich Zwischenrechnungen und Nachzahlungen, werden mit dem Zugang der Rechnung beim Kostenträger in voller Höhe sofort und ohne Abzug fällig.

(2) All invoiced amounts – including interim invoices and any subsequent payments – must be paid immediately on the receipt of each invoice.

(3) Sämtliche Zahlungen, also Vorauszahlungen und Nachzahlungen, sind in bar oder elektronisch mittels Kreditkarte, EC-Karte oder durch Überweisung auf nachfolgendes Konto zu leisten :

(3) All payments – including advance and subsequent payments – are to be made either in cash or through a recognized electronic payment system such as credit card, EC card or by bank transfer to the following bank account:

Bank	Deutsche Bank	Bank	Deutsche Bank
Inhaber	Charité Universitätsmedizin Berlin	Holder	Charité Universitätsmedizin Berlin
SWIFT (BIC)	DEUT DE BB	SWIFT (BIC)	DEUT DE BB
IBAN	DE89 1007 0000 0711 0000 04	IBAN	DE89 1007 0000 0711 0000 04

§ 4 Austausch von Daten

(1) Die CHS erhält dazu von der Charité sämtliche zu diesem Zweck benötigten Daten über den Patienten. Die bei der CHS beschäftigten Mitarbeiter unterliegen dem Datenschutz und der Schweigepflicht.

(2) Der Patient erklärt sein Einverständnis mit der Übermittlung aller seiner für die Rechnungsstellung benötigten persönlichen Daten an die CHS.

§ 5 Compliance

Der Kostenträger erkennt an, dass die Mitarbeiter der Charité und der CHS bestimmten Regeln zur Compliance unterworfen sind und insbesondere keine Geschenke oder sonstigen Zuwendungen von Kostenträgern und Patienten annehmen dürfen.

§ 6 Schlussbestimmungen

(1) Sämtliche Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrags. Bezugnahmen auf den Vertrag beziehen sich daher auch auf sämtliche Anlagen. Im Falle des Widerspruchs zwischen einer Anlage und den Bestimmungen dieses Vertrags gehen die Bestimmungen dieses Vertrags vor.

(2) Änderungen, Ergänzungen oder die Aufhebung dieses Vertrages, einschließlich der Abänderung dieser Bestimmung, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform, soweit nicht nach

§ 4 Exchange of Information

(1) CHS requires any personal patient information necessary for the completion of the tasks it undertakes for the Charité. All CHS employees are subject to strict data protection and confidentiality agreements.

(2) The patient hereby consents to the transfer of requisite personal information to CHS, for the purposes of invoice generation.

§ 5 Compliance

The payor recognizes that the employees of the Charité and CHS are subject to compliance regulations and are unable to accept any present or other type of gratuity from patients or payors.

§ 6 Final Provisions

(1) All annexes listed here are integral to the agreement. Any reference to the agreement as a whole will at the same time constitute a reference to all annexes therein. In the event of a discrepancy between an annex and a provision of this contract, the provision is applicable.

(2) Changes, additions or termination of the contract – including the modification of any provision – must be made in writing to

zwingendem Recht eine strengere Form erforderlich ist. Sie müssen ausdrücklich als Vertragsänderungen bzw. Vertragsergänzungen bezeichnet sein.

be deemed valid, as long as mandatory legal provisions do not stipulate any further requirements. Any changes or additions to the agreement must be clearly defined as such.

(3) Sollte eine Bestimmung dieses Vertrags ganz oder teilweise unwirksam oder undurchsetzbar sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit und Durchsetzbarkeit des übrigen Vertrags unberührt. Die Parteien verpflichten sich, die nichtige, unwirksame oder nicht durchsetzbare Bestimmung durch diejenige wirksame und durchsetzbare Bestimmung zu ersetzen, die dem mit der nichtigen, unwirksamen oder nicht durchsetzbaren Bestimmung verfolgten Zweck am nächsten kommt. Für den Fall von Lücken des Vertrags gilt Vorstehendes entsprechend.

(3) If individual provisions within this agreement should be, or become, legally ineffective, the validity of the remaining provisions will not be affected. In such a case, the contractual parties will be obliged to agree to replacement provisions, which must be as similar as possible to the originals. The same stipulation applies to any gaps in the agreement.

(4) Dieser Vertrag unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland.

(4) This agreement is subject to the laws of the Federal Republic of Germany.

(5) Gerichtsstand für alle Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesem Vertrag und seiner Durchführung, einschließlich der Anlagen, ist Berlin. Die deutsche Fassung dieser Vereinbarung ist maßgeblich, die englische Fassung dient nur Informationszwecken.

(5) The place of jurisdiction for all legal action arising from this contract and its implementation – including its annexes – is Berlin. The German version of this contract legally overrides the English version. The English version has been issued for information purposes.

Dear Sir or Madam,

It is very important to us to ensure, that your data will be handled conscientiously and the rules of privacy protection are respected. You will find our data protection notice on our homepage: <http://chs-charite.de/index.php?id=18#c23>

Selected data must be forwarded to our colleagues in the clinics and other departments within the Charité that are involved in the process of medical care. Furthermore, due to relocation to outside of the Charité, it may become necessary to transfer your data (patient data, bank data, etc.) to the institution responsible for further treatment.

Your data will only be forwarded to persons who have been authorized by you. At this point you have the possibility to name family members, relatives or other persons, who may get insight or information about your treatment. You can revoke or reassign your authorization at any time.

Name, First Name:

To ensure that we only provide information to persons authorized by you on the telephone, we ask you to provide the following access data to the persons named by you above:

Spiridonov, Danil 34523



Charité | Campus Charité Mitte | 10117 Berlin – Germany

Mrs. Spiridonov

Email: 9030470040@mail.ru

Pages: 10

Quotation Number: 34524 - 190523

Cost Estimate

Cost Estimate generated on behalf of the
Charité Universitätsmedizin Berlin

Charite Healthcare Services GmbH
GB Charité International Healthcare
post address:

Charitéplatz 1

10117 Berlin

T: +49 30 450578244

Fax: +49 30 450 7 578244

charite.international@charite.de

<http://www.charite.de/klinikum/international/>

www.charite.de/international

visitors address:

Charité International Health Care

Bundesallee 39/40

10717 Berlin

Date: 23.05.2019

Quotation / Cost Estimate

Patient: Spiridonov, Iaroslav
DOB: 19.05.2002
Clinic: Center for Musculoskeletal Surgery
Director: Univ.-Prof. Dr. med. Carsten Perka

Dear Mrs. Spiridonov,

For the planned medical treatment at the above-mentioned clinic we estimate the cost for treatment to be the following:

23.700,00 €

This cost estimate is based on the attached pricelist. The costs for the following services are included:

- Inpatient Medical Treatment (DRG, Expense Factor)
- Therapy: Periacetabular osteotomy (PAO), left
- Doctor's Fees (GOÄ)
- Accommodation in a Private 1-Bed Room, if available
- Maximum Treatment Duration: 10 Days (10 Days on a Standard Ward, 0 Days on the Intensive Care Unit)
- Service Fee (non medical expenses)
- Other, non-medical services

This quotation/ cost estimate does not include services of interpreter for the time of treatment. If you need service of interpreter please contact us before beginning of treatment and we will modify the quotation/ cost estimate.

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Charitéplatz 1 | 10117 Berlin | Telefon +49 30 450-50 | www.charite.de

Deutsche Bank | SWIFT (BIC) DEUT DE 33 | IBAN DE89 1007 0000 0711 0000 04

USt Nr 29/029/62733 Id Nr: DE 228847810

PLEASE NOTE: This quotation is based on the knowledge of the patient that is available to us at this time, the validity period is 12 weeks from date of issue. Unexpected diagnoses and complications may lead to **higher costs!** Such additional costs are NOT included in this cost estimate. **This is not flat-rate offer.**

To accept this quotation and make it binding, we require from you, as cost carrier, the following:

- 1) **This costs estimate (3 pages) should be filled out and signed by the cost carrier and then send back either via fax +49 30 450 7 578244 or email "charite.international@charite.de".** By signing this document you bindingly agree to the "Cost Estimate Attachment - Agreement for Foreign Self-Paying Patients"
- 2) Payment of the full amount mentioned in cost estimate in advance 23.700,00 €

The advance payment of the full amount can be paid by either a bank transfer referencing the name of the patient and the quotation number 34524 - 190523, a credit card payment or a cash payment in EURO which can be made at the Charité Patient Cashier's Office which is situated on the Virchow Campus.

As soon as we have received the signed copy of the cost estimate with all your information and the estimated treatment costs have been paid in full, then an appointment and admission of the patient can be arranged. It would be our great pleasure to provide the necessary medical treatment at the Charité – Universitätsmedizin Berlin. Please contact our customer relationsteam to discuss arranging an appointment at +49 30 450578244.

Best regards,



Healthcare Services GmbH
International Healthcare
Bundesallee 39 · 10717 Berlin
chs.charite.de
Tel: +49 (0)30 450 578 244
Fax: +49 (0)30 450 7578 244

Irina Scholz

Customer Relations

Charité Healthcare Services GmbH

Attachment: Agreement for Foreign Self-Paying Patients

I hereby bindingly accept all aspects of this document and the stated estimated price of the planned treatment.

Date and Signature of the Cost Carrier

Date and Signature Patient

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Charitéplatz 1 | 10117 Berlin | Telefon +49 30 450-50 | www.charite.de
Deutsche Bank | SWIFT (BIC) DEUT DE 33 | IBAN DE89 1007 0000 0711 0000 04

UST Nr 29/029/62733 Id Nr: DE 228847810

**Angaben zum Kostenträger / Payor resp. Cost Carrier details
(bitte ausfüllen / please fill out)**Frau / Ms. Mrs. ☐Herr / Mr. ☐

Nachname / Surname:

Vorname / Given name:

Vollständige Adresse / Full Address – street, zip code, city (kein Postfach, no P.O. Box):

Bankverbindung / Bank Account:

IBAN:

BIC:

Staatsangehörigkeit / Nationality:

Geburtsdatum & Passnummer / Date of birth and Passport No.:

Telefonnummer / Cellphone Number:

Vereinbarung zwischen der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin (nachfolgend "Charité") und dem Kostenträger

Agreement between the Charité – Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin (hereinafter "Charité") and the payor

Präambel

Der auf dem Kostenvoranschlag genannte Patient beabsichtigt, sich von der Charité als Privatpatient behandeln zu lassen. Die Kosten dieser Behandlung bestehen aus (1) Vergütungen der Charité und (2) Vergütungen der den Patienten behandelnden Chefarzte sowie (3) Vergütungen für besondere Service- und besondere Unterbringungsleistungen (alle Vergütungen nachfolgend auch „Kosten“). Sämtliche dieser Kosten trägt der zuvor genannte Kostenträger. Kostenträger kann der Patient selbst sein oder ein Dritter, z.B. Botschaften oder ein Angehöriger des Patienten.

Für die Einziehung dieser Kosten hat die Charité die Charité Healthcare Services GmbH (nachfolgend „CHS“) beauftragt. Diese bündelt die bei der Charité und den behandelnden Chefarzten entstehenden Kosten und rechnet diese gegenüber dem Kostenträger im Namen und auf Rechnung der Charité - Universitätsmedizin Berlin ab.

Für die Abrechnung dieser Kosten gelten folgende Bestimmungen, die der Kostenträger mit der Unterzeichnung des Kostenvoranschlags anerkennt:

Preamble

The patient named on the cost estimate intends to undergo treatment at the Charité as a private patient. The cost of treatment is comprised of (1) fees for the Charité and (2) a fee for the chief physician overseeing the treatment, as well as (3) fees for additional services and accommodation (all fees are hereinafter referred to as "costs"). All listed costs are to be carried by the aforementioned cost carrier. The cost carrier can be the patient or a third party e.g. embassies or a member of the patient.

The Charité has commissioned Charité Healthcare Services GmbH (hereinafter referred to as "CHS") to collect all costs. CHS will provide an invoice listing all Charité and chief physician-related costs; these costs will be invoiced to the cost carrier in the full amount on behalf and for the account of the Charité - Universitätsmedizin Berlin.

The following provisions apply to the invoicing of these costs; the cost carrier recognizes and agrees to these provisions by signing the cost estimate.

§ 1 Preise

(1) Die Kosten der Charité für die Behandlung ausländischer Selbstzahlerpatienten für 2019 sind nachfolgend aufgeführt. Folgende Komponenten sind enthalten bzw. können enthalten sein:

- Fallpauschalen (DRG) - multipliziert mit einem Aufwandsfaktor von bis zu 1,6 bei Patienten von außerhalb der EU und des EWR sowie der Schweiz
- Fall- und tagesbezogene Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)
- Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen
- Chefärztliche Wahlleistungen („Chefarztbehandlung“)
- Unterkunftszuschläge je Behandlungstag:
 - 1-Bett Zimmer: EUR **152**
 - 2-Bett Zimmer: EUR **72**
 - Komfortelemente ohne gesondert berechenbare Unterkunft: EUR **30**
 - Begleitperson: EUR **45**
- Servicegebühren:
 - Stationäre / teilstationäre Behandlung sowie einzelne vorstationäre Behandlung ohne einen im direkten Zusammenhang stehenden stationären / teilstationären Fall: EUR **495/ vierteljährlich**
 - Rein Ambulante Behandlungen: 10 %, max. EUR **495** vom Rechnungsbetrag, mindestens jedoch EUR **50 / quartal**
 - Bei Nichtinanspruchnahme des vereinbarten Termins und Unverschulden der Charité werden die Servicegebühren berechnet

§ 1 Prices

(1) The costs of Charité treatment for foreign self-paying patients in 2019 are listed below: The following cost items are included or may be included:

- Diagnosis Related Groups (DRG) - multiplied by a factor of up to 1.6 for patients originating from outside the EU, EEA and Switzerland
- Case and daily charges for new examination and treatment methods (NUB in German)
- Charges for pre- and post-inpatient treatments
- Optional Chief Physician Services (“Treatment by a Chief Physician”)
- Accommodation surcharges:
 - 1-bed room: EUR **152**
 - 2-bed room: EUR **72**
 - Additional comfort elements without optional accommodation surcharges: EUR **30**
- Accompanying person: EUR **45**
- Service charges:
 - Inpatient/ semi-inpatient care as well as individual pre-inpatient treatments which do not correspond directly to the inpatient / semi-inpatient case: EUR **495/ quarterly**
 - Outpatient treatment only : **10 %** of the invoice amount, max. EUR **495**, min. EUR **50/ quarterly**
- When you are not using the planned treatment the Charité will invoice the service charges

- Besonders hochwertige und auf besonderen Wunsch beschaffte medizinische Komponenten (z.B. Implantate) die nicht im Rahmen der üblichen Krankenhausbehandlung (DRG) finanziert sind
- Zusatzentgelte, die nicht im Rahmen der üblichen Krankenhausbehandlung (DRG) finanziert sind wie beispielsweise spezielle Pflegehelfer, Spezial-Labor- und Pathologieuntersuchungen.
- Externe Kosten wie Apotheke, Dolmetscher, Transport, Limousinen-Service etc. (Übersetzungsservices gehören nicht zum Standard im Angebot und müssen individuell nach Patientenbedürfnissen vor Behandlungsbeginn angefordert oder selbst organisiert werden).
- High-grade medical materials (e.g. implants) that are not included in the standard level of hospital care (DRG)
- Additional charges which are not included in the standard level of hospital care (DRG), for example special nursing assistants, special laboratory and pathology tests
- External costs related to pharmacies, interpreters, transports, limousine services etc. (Interpreting services are no standard in the proposals and have to be requested separately before beginning of treatment or organized by the patient himself).

(2) Der Kostenträger erkennt diese Preise hiermit ausdrücklich an

(2) The cost carrier hereby accepts these prices

§ 2 Kostenvoranschlag und Schlussrechnung

(1) Die CHS erstellt auf Grundlage der vom Patienten eingereichten medizinischen Unterlagen einen Kostenvoranschlag. Dieser enthält lediglich eine Schätzung der voraussichtlich anfallenden Kosten. Die tatsächlich für die Behandlung anfallenden Kosten können niedriger oder höher sein. Die tatsächlich anfallenden Kosten werden erst mit der Schlussrechnung festgestellt.

(2) Der im Kostenvoranschlag genannte Betrag ist von dem Kostenträger stets im Voraus zu bezahlen – also vor Beginn der Behandlung.

(3) In der Schlussrechnung erfolgt eine Anrechnung der auf den Kostenvoranschlag geleisteten Vorauszahlung. Ergibt die Schlussrechnung,

§ 2 Cost Estimate and Final Invoice

(1) CHS will calculate a cost estimate based on the medical documentation it is presented with. This should be viewed only as an estimate of the costs of treatment. The actual costs may be higher or lower than the amount stated in the cost estimate. The total amount will be stated on the final invoice.

(2) The amount stated on the cost estimate is to be paid by the cost carrier in advance – before the start of the course of treatment.

(3) The final invoice will take into account the amount paid in advance by the cost carrier. If the final invoice shows that the cost carrier had paid

dass der Kostenträger mit der Vorauszahlung zu viel gezahlt hat, wird der zu viel gezahlte Betrag auf das Ursprungskonto des Kostenträgers zurück überwiesen. Ergibt die Schlussrechnung, dass der Kostenträger mit der Vorauszahlung zu wenig gezahlt hat, ist der zu wenig gezahlte Betrag an die Charité nachzuzahlen.

more in advance than the actual cost of treatment, then the difference will be transferred to the cost carrier's account. If the final invoice shows that the cost of treatment was higher than the amount paid in advance, then the cost carrier must pay the difference to the Charité.

(4) Die Kosten der an der Behandlung beteiligten Chefarzte können in der Schlussrechnung enthalten sein oder werden gesondert von diesen Chefarzten an den Kostenträger in Rechnung gestellt. Dies bedeutet, dass die Chefarzte berechtigt bleiben, die ihnen zustehende Vergütung nicht über die Charité und die CHS, sondern selbst gegenüber dem Kostenträger abzurechnen. In diesem Fall teilt die CHS diesen abweichenden Abrechnungsweg mit der Übermittlung der Schlussrechnung mit.

(4) The cost of optional chief physician services involved in the treatment may be included in the final invoice, or may be invoiced separately by the chief physician. This stipulation gives the chief physician the right to invoice the cost carrier directly without going through the Charité and CHS. In such an event, CHS will notify the cost carrier as to the separate nature of the invoicing when the final invoice is produced.

§ 3 Abwicklung von Zahlungen

§ 3 Payment Process

(1) Es gilt das Prinzip der 100%igen Vorkasse. Das bedeutet, dass der Kostenträger sämtliche in dem Kostenvoranschlag genannten Beträge vor Behandlungsbeginn zu zahlen hat.

(1) We expect full payment in advance. This means that the cost carrier must pay all costs listed in the cost estimate before the start of treatment.

(2) Sämtliche Rechnungsbeträge, einschließlich Zwischenrechnungen und Nachzahlungen, werden mit dem Zugang der Rechnung beim Kostenträger in voller Höhe sofort und ohne Abzug fällig.

(2) All invoiced amounts – including interim invoices and any subsequent payments – must be paid immediately on the receipt of each invoice.

(3) Sämtliche Zahlungen, also Vorauszahlungen und Nachzahlungen, sind in bar oder elektronisch mittels Kreditkarte, EC-Karte oder durch Überweisung auf nachfolgendes Konto zu leisten :

(3) All payments – including advance and subsequent payments – are to be made either in cash or through a recognized electronic payment system such as credit card, EC card or by bank transfer to the following bank account:

Bank	Deutsche Bank	Bank	Deutsche Bank
Inhaber	Charité Universitätsmedizin Berlin	Holder	Charité Universitätsmedizin Berlin
SWIFT (BIC)	DEUT DE BB	SWIFT (BIC)	DEUT DE BB
IBAN	DE89 1007 0000 0711 0000 04	IBAN	DE89 1007 0000 0711 0000 04

§ 4 Austausch von Daten

(1) Die CHS erhält dazu von der Charité sämtliche zu diesem Zweck benötigten Daten über den Patienten. Die bei der CHS beschäftigten Mitarbeiter unterliegen dem Datenschutz und der Schweigepflicht.

(2) Der Patient erklärt sein Einverständnis mit der Übermittlung aller seiner für die Rechnungsstellung benötigten persönlichen Daten an die CHS.

§ 5 Compliance

Der Kostenträger erkennt an, dass die Mitarbeiter der Charité und der CHS bestimmten Regeln zur Compliance unterworfen sind und insbesondere keine Geschenke oder sonstigen Zuwendungen von Kostenträgern und Patienten annehmen dürfen.

§ 6 Schlussbestimmungen

(1) Sämtliche Anlagen sind Bestandteil dieses Vertrags. Bezugnahmen auf den Vertrag beziehen sich daher auch auf sämtliche Anlagen. Im Falle des Widerspruchs zwischen einer Anlage und den Bestimmungen dieses Vertrags gehen die Bestimmungen dieses Vertrags vor.

(2) Änderungen, Ergänzungen oder die Aufhebung dieses Vertrages, einschließlich der Abänderung dieser Bestimmung, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform, soweit nicht nach

§ 4 Exchange of Information

(1) CHS requires any personal patient information necessary for the completion of the tasks it undertakes for the Charité. All CHS employees are subject to strict data protection and confidentiality agreements.

(2) The patient hereby consents to the transfer of requisite personal information to CHS, for the purposes of invoice generation.

§ 5 Compliance

The payor recognizes that the employees of the Charité and CHS are subject to compliance regulations and are unable to accept any present or other type of gratuity from patients or payors.

§ 6 Final Provisions

(1) All annexes listed here are integral to the agreement. Any reference to the agreement as a whole will at the same time constitute a reference to all annexes therein. In the event of a discrepancy between an annex and a provision of this contract, the provision is applicable.

(2) Changes, additions or termination of the contract – including the modification of any provision – must be made in writing to

zwingendem Recht eine strengere Form erforderlich ist. Sie müssen ausdrücklich als Vertragsänderungen bzw. Vertragsergänzungen bezeichnet sein.

be deemed valid, as long as mandatory legal provisions do not stipulate any further requirements. Any changes or additions to the agreement must be clearly defined as such.

(3) Sollte eine Bestimmung dieses Vertrags ganz oder teilweise unwirksam oder undurchsetzbar sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit und Durchsetzbarkeit des übrigen Vertrags unberührt. Die Parteien verpflichten sich, die nichtige, unwirksame oder nicht durchsetzbare Bestimmung durch diejenige wirksame und durchsetzbare Bestimmung zu ersetzen, die dem mit der nichtigen, unwirksamen oder nicht durchsetzbaren Bestimmung verfolgten Zweck am nächsten kommt. Für den Fall von Lücken des Vertrags gilt Vorstehendes entsprechend.

(3) If individual provisions within this agreement should be, or become, legally ineffective, the validity of the remaining provisions will not be affected. In such a case, the contractual parties will be obliged to agree to replacement provisions, which must be as similar as possible to the originals. The same stipulation applies to any gaps in the agreement.

(4) Dieser Vertrag unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland.

(4) This agreement is subject to the laws of the Federal Republic of Germany.

(5) Gerichtsstand für alle Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesem Vertrag und seiner Durchführung, einschließlich der Anlagen, ist Berlin. Die deutsche Fassung dieser Vereinbarung ist maßgeblich, die englische Fassung dient nur Informationszwecken.

(5) The place of jurisdiction for all legal action arising from this contract and its implementation – including its annexes – is Berlin. The German version of this contract legally overrides the English version. The English version has been issued for information purposes.

Dear Sir or Madam,

It is very important to us to ensure, that your data will be handled conscientiously and the rules of privacy protection are respected. You will find our data protection notice on our homepage: <http://chs-charite.de/index.php?id=18#c23>

Selected data must be forwarded to our colleagues in the clinics and other departments within the Charité that are involved in the process of medical care. Furthermore, due to relocation to outside of the Charité, it may become necessary to transfer your data (patient data, bank data, etc.) to the institution responsible for further treatment.

Your data will only be forwarded to persons who have been authorized by you. At this point you have the possibility to name family members, relatives or other persons, who may get insight or information about your treatment. You can revoke or reassign your authorization at any time.

Name, First Name:

To ensure that we only provide information to persons authorized by you on the telephone, we ask you to provide the following access data to the persons named by you above:

Spiridonov, Iaroslav 34524