

ОБРАЗЕЦ

Договор № ____

на оказание платных медицинских услуг

г. Новосибирск

____.____.____ года.

Общество с ограниченной ответственностью «ООО «Центр семейной медицины «АЛМИТА»», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Васильевой Елены Юрьевны, действующей на основании Устава, с одной стороны и пациент _____ (____.____.____ г.р.), именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. «Исполнитель» по заданию «Заказчика» обязуется оказать следующие медицинские услуги в соответствии с планом лечения и диагнозом, а «Заказчик» обязуется оплатить оказываемые медицинские услуги в порядке, установленном настоящим Договором.
- 1.2. Вид медицинской услуги конкретизируется в медицинской карте «Заказчика», Акте оказанных услуг, письменном информированном добровольном согласии пациента («Заказчика»).

2. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

- 2.1. Необходимым предварительным условием при оказании медицинских услуг является письменное информированное добровольное согласие «Заказчика».
- 2.2. «Исполнитель» подтверждает «Заказчику» гарантии конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну, информации о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья «Заказчика», диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.
- 2.3. «Заказчик» согласен, что информация о лечении может быть предоставлена по требованию страховых организаций в случаях, если оказание услуг производится Исполнителем по действующим программам обязательного и добровольного медицинского страхования (ДМС), а также по требованию иных компетентных органов в установленном законом порядке.
- 2.4. Медицинские услуги оказываются согласно режиму работы «Исполнителя». Время и дата оказания медицинской услуги согласовываются «Заказчиком» и «Исполнителем» в день обращения «Заказчика» к «Исполнителю».

3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

- 3.1. Стоимость оказываемых медицинских услуг определяется в соответствии с прейскурантом, действующим на дату предоставления услуг и утвержденным «Исполнителем».
- 3.2. «Заказчик» вправе ознакомиться с действующим прейскурантом «Исполнителя» на оказание соответствующих медицинских услуг. Получение медицинских услуг «Заказчиком» означает его согласие с действующим прейскурантом «Исполнителя».
- 3.3. Медицинские услуги, предоставленные «Исполнителем», оплачиваются «Заказчиком» в порядке 100% стоимости услуг в каждое посещение или авансовыми платежами.
- 3.4. При отказе «Заказчика» от услуги в ходе её оказания «Заказчику» возвращаются денежные средства за вычетом стоимости фактически оказанных услуг.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 4.1. «Исполнитель» обязан:
 - соблюдать все требования, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации в области здравоохранения;
 - предоставить «Заказчику» качественное оказание медицинских услуг квалифицированными специалистами;
 - вести учет услуг, оказанных «Заказчику»;
 - предоставить «Заказчику» бесплатную, доступную и достоверную информацию о предоставляемой услуге и о возможности (но не обязательности) возникновения вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства;
 - при необходимости выдавать «Заказчику» выписку из медицинской карты;
 - обеспечить соответствие качества оказываемых медицинских услуг утвержденным стандартам, а также нормативно правовым актам и положениям, действующим в системе здравоохранения Российской Федерации;
- 4.2. «Исполнитель» имеет право:
 - получать информацию от «Заказчика» до оказания медицинской услуги о состоянии его здоровья, в том числе о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях;
 - требовать от «Заказчика» неуклонного исполнения всех предписаний специалистов «Исполнителя»;
 - в случае опоздания или неявки «Заказчика» в назначенное время на прием к специалисту, «Исполнитель» осуществляет перенос времени приема по своему усмотрению;
 - отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору на любом этапе оказания медицинских услуг в случае невозможности исполнения, возникшей по вине «Заказчика», в частности, при неисполнении «Заказчиком» своих обязанностей, предусмотренных настоящим Договором.
 - в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно по жизненным показаниям определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором.
- 4.3. «Заказчик» обязан:
 - информировать специалистов «Исполнителя» до оказания медицинской услуги о состоянии своего здоровья, в том числе об известных ему перенесенных и имеющихся заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях;

- ознакомиться с правами пациента («Заказчика») и подписать все необходимые документы, которые содержит первичная учетная медицинская документация;
- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации специалистов «Исполнителя», осуществлять прием всех препаратов и выполнение процедур, рекомендованных специалистами «Исполнителя»;
- информировать «Исполнителя» о форме оплаты стоимости услуг и своевременно оплачивать «Исполнителю» стоимость оказанных медицинских услуг в соответствии с действующим прейскурантом;
- не изымать из медицинской карты результаты обследований и прочую медицинскую документацию, а также без письменного согласия «Исполнителя» не выносить свою медицинскую карту за пределы лечебного учреждения, в противном случае «Исполнитель» не несет ответственности за сохранность и достоверность сведений, содержащихся в данной медицинской карте.

4.4. «Заказчик» имеет право:

- на получение информации о медицинской услуге;
- знакомиться с действующим прейскурантом «Исполнителя» на оказание медицинских услуг;
- знакомиться с документами, подтверждающими право (лицензию) «Исполнителя» на оказание медицинских услуг; а также получать информацию о квалификации специалистов;
- отказаться от медицинской услуги при условии возмещения «Исполнителю» затрат, связанных с подготовкой оказания услуги или оплаты стоимости фактически оказанных услуг.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1.** За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с нормами действующего законодательства РФ и настоящего договора.
- 5.2.** Если «Исполнитель» оказал услуги соответствующего уровня в соответствии с условиями Договора, клиническими рекомендациями и порядками оказания медицинской помощи, то отсутствие ожидаемого «Заказчиком» результата не является основанием для признания услуги, оказанной ненадлежащим образом.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 6.1.** Споры и разногласия, возникшие при исполнении настоящего Договора, Стороны решают в досудебном (претензионном) порядке путем переговоров с возможным привлечением независимой экспертизы.
- 6.2.** Все претензии предъявляются сторонами в письменном виде и подлежат рассмотрению в срок, не превышающий 10 (Десять) дней.
- 6.3.** При невозможности разрешения споров в претензионном (досудебном) порядке, Стороны вправе использовать судебный порядок, в соответствии с действующим законодательством РФ.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 7.1.** Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.
- 7.2.** «Заказчик» согласен, что настоящий договор может быть подписан со стороны «Исполнителя» посредством факсимильного воспроизведения подписи, сотрудником по доверенности.
- 7.3.** Настоящий договор может быть прекращен по взаимному согласию Сторон, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

8. СВЕДЕНИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ

Наименование медицинской организации: ООО «Центр семейной медицины «АЛМИТА»

Юридический адрес: РФ, г. Новосибирск, ул. Железнодорожная, д. 12/1, телефон (факс) +7 (383) 3-630-631

ОГРН 1085407009710, Свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 07 июня 2008г. серия 54 № 003669009, наименование регистрирующего органа Инспекция Федеральной налоговой службы по Железнодорожному району г. Новосибирска

Перечень работ, составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией: № Л041-01125-54/00359615 от 05.07.2018 г. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), медицинскому массажу, операционному делу, сестринскому делу, физиотерапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, генетике, детской кардиологии, диетологии, кардиологии, колопроктологии, косметологии, неврологии, онкологии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике, эндокринологии, эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности). При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 9.1.** «Заказчик» при подписании настоящего договора ознакомлен с режимом работы «Исполнителя», с перечнем предоставляемых «Исполнителем» услуг, с условиями их предоставления, с действующим прейскурантом цен на предоставляемые услуги.
- 9.2.** Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

- 9.3. «Заказчик» подтверждает свое согласие на обработку своих персональных данных «Исполнителем», включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, паспортные данные, адрес регистрации и проживания, контактный телефон, адрес электронной почты, место работы, СНИЛС, реквизиты полиса ДМС; данные о состоянии здоровья, заболеваниях, о случаях обращения за медицинской помощью в целях исполнения договора, в том числе на передачу необходимого минимума сведений (ФИО, пол, возраст) соисполнителям платных медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицами, профессионально занимающимися медицинской деятельностью и обязанными сохранять медицинскую тайну пациента.
- 9.4. «Заказчик», подписывая настоящий договор, в соответствии с п. 2 ст. 160 ГК РФ подтверждает свое согласие на возможность использования «Исполнителем» факсимильного воспроизведения подписи при подписании настоящего Договора, а также любых иных документов, связанных с его исполнением.
- 9.5. «Заказчик» подтверждает свое согласие отказ на получение:
- информации о дате и времени приема,
 - необходимости планового визита к врачу-специалисту,
 - результатах лабораторно-диагностических исследований;
 - рекомендаций врачей-специалистов,
 - информации о действующих акциях и специальных предложениях по номеру мобильного телефона
- по электронной почте:

При этом Заказчик проинформирован(а) и согласен с тем, что конфиденциальность информации, переданной таким образом, может быть нарушена по независящим от медицинской организации причинам. Выписка из карты с результатами анализов и/или осмотра врача с печатью Исполнителя может быть получена лично Заказчиком в часы работы Центра при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

10. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

<p>Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Центр семейной медицины «АЛМИТА» 630132, г. Новосибирск, ул. Железнодорожная, д. 12/1, офис 6. Телефон: 8 (383) 363-0-631 ИНН/КПП 5407050847/ 540701001 ОГРН 1085407009710 Расчётный счёт 40702810844050039684 Корреспондентский счёт 30101810500000000641 БИК банка 045004641 Банк: Сибирский Банк ПАО Сбербанк Директор: Васильева Елена Юрьевна</p> <p>М.П./ Право подписи по доверенности № ___ от _____ г.</p>	<p>Заказчик: _____ (__. __. __ г.р.)</p> <p>Паспорт _____ Серия документа: _____ Номер документа: _____ Когда выдан: __. __. __ г. Кем выдан _____</p> <p>Адрес: страна: _____ Контактный телефон: +7 _____ Электронная почта: _____ Согласие на получение писем и СМС</p> <p>Подпись: _____ / _____ /</p>
---	--