

**ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг
(амбулаторно-поликлиническая помощь)**

г.о. Тольятти

Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Виталонг – Клиника Холода», в лице директора Пальчиковой Любови Альбертовны, действующего на основании Лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-63-01-004431 от 17 ноября 2017 г., выданной Министерством здравоохранения Самарской области (адрес: г.о. Самара, ул. Ленинская, 73; тел. 8 (846) 332-93-09), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и гр-н , именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель оказывает Заказчику медицинские и сопутствующие медицинским услуги (далее, Услуги), в объеме видов услуг разрешенных лицензией на осуществление медицинской деятельности, в соответствии с предварительным диагнозом, назначениями лечащего врача и собственным волеизъявлением Заказчика. Виды Услуг, оказываемых Заказчику, и сроки их предоставления согласовываются Сторонами отдельно в соответствии с назначениями лечащего врача.

1.2. Заказчик подтверждает добровольное желание получать Услуги на платной основе при самостоятельном обращении в том случае если данные Услуги не противопоказаны по состоянию здоровья Заказчика.

1.3. Исполнитель уведомляет Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Услуги предоставляются как в полном объеме или объеме, превышающем стандарт медицинской помощи, так и в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств. Объем, характер Услуг и сроки их предоставления определяются с учетом медицинских показаний и волеизъявлением Заказчика.

2.2. Услуги по Договору оказываются в соответствии с действующим законодательством по фактическому адресу осуществления Исполнителем лицензируемого вида деятельности, согласно установленным графику и условиям работы с выдачей Заказчику необходимой медицинской документации.

3. СРОКИ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Оплата Услуг Заказчиком производится в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги, действующим на момент оказания Услуг, наличным платежом в кассу или безналичным способом на расчетный счет Исполнителя. Исполнитель обязан выдать Заказчику кассовый чек или иной документ, подтверждающий прием наличных денег.

3.2. В случае отказа Заказчика от получения Услуг после заключения Договора, до или в процессе оказания ему Услуги (в том числе и комплексной), отказ оформляется записью в медицинской документации, подписывается Заказчиком и лечащим врачом на основании письменного заявления Заказчика на имя Директора. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

3.3. Возврат уплаченных Заказчиком денежных средств в случае отказа от получения Услуг производится Исполнителем при предъявлении паспорта Заказчика в течение 30 рабочих дней через кассу Исполнителя.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Заказчик обязуется:

- 4.1.1. подтверждать в письменной форме согласие (или отказ) на предлагаемые Услуги;
- 4.1.2. предоставить Исполнителю все известные сведения о состоянии здоровья для качественного оказания Услуг (в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения);
- 4.1.3. выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих Услуги, соблюдать лечебно-охранительный режим. В случае несоблюдения, Исполнитель имеет право осуществлять перенос выполнения Услуг на более поздний срок;
- 4.1.4. ознакомиться с тарифами, порядком и условиями предоставления Услуг по Договору;
- 4.1.5. оплачивать оказываемые Услуги в порядке, определенном разделом 3 Договора;
- 4.1.6. заблаговременно информировать Исполнителя об обстоятельствах, требующих отмены или изменения установленного срока получения услуг;
- 4.1.7. оформить добровольное согласие на обработку персональных данных;
- 4.1.8. предоставить информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

4.2. Заказчик вправе:

- 4.2.1. требовать предоставления Услуг надлежащего качества;
- 4.2.2. получать от Исполнителя медицинские документы и сведения о состоянии здоровья Заказчика в соответствии с порядком и условиями, установленными действующим законодательством РФ;
- 4.2.3. получать от Исполнителя телефонное, электронное оповещение Заказчика по различным вопросам, связанным с оказанием Услуг и имеющим существенное значение при их предоставлении.

4.3. Исполнитель обязуется:

- 4.3.1. оказывать Заказчику Услуги качественно, в соответствии с Федеральным законом N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", с использованием современных методов диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории РФ, в полном объеме и в установленный срок и участием квалифицированного медицинского персонала;

4.3.2. предоставлять Заказчику полную достоверную информацию об Исполнителе Услуг, предусмотренную законодательством РФ и о предстоящих Услугах: методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, их последствиях и ожидаемых результатах, немедленно извещать Заказчика о невозможности оказания Услуг по Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению объемов или изменению сроков оказания Услуг;

4.3.3. незамедлительно информировать Заказчика о невозможности получить ожидаемые результаты или о нецелесообразности продолжения оказания Услуг с соответствующей аргументацией;

4.3.4. вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством РФ порядке;

4.3.5. вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Заказчику Услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика (выдавать документ строгой отчетности установленного образца, подтверждающий произведенную оплату оказанных медицинских услуг);

4.4. Исполнитель вправе:

4.4.1. требовать от Заказчика исполнения всех предписаний, рекомендаций и назначений врача, занесенных в медицинскую карту Заказчика, а также соблюдения режима лечения, графика посещений и своевременной оплаты Услуг;

4.4.2. переносить сроки оказания Услуг в случае изменений в состоянии здоровья Заказчика (состояния, являющиеся противопоказанием к оказанию Услуг); при отсутствии врача по уважительным причинам (по состоянию здоровья, в слушаях командировок, повышения квалификации и т.д.) - в случае если пациент нуждается в консультации конкретного специалиста, в случае явки не в назначенное время, опоздания на прием;

4.4.3. проводить телефонное, электронное оповещение Заказчика по вопросам, связанным с оказанием Услуг и имеющим существенное значение при их предоставлении.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.
- 5.2. Претензии по качеству оказания Услуг по Договору рассматриваются в обязательном порядке врачебной комиссией и разрешаются путем переговоров представителей Сторон. Все неурегулированные сторонами споры в рамках выполнения настоящего договора разрешаются в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.
- 5.3. Исполнитель несет ответственности за оказание Услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено Договором, за результаты лечения и возможные осложнения в случаях предоставления Заказчиком неполной информации о своем здоровье в соответствии с п.4.1.2, либо вызванных медицинскими показаниями, либо несоблюдения Заказчиком указаний Исполнителя и несоблюдения лечебно-охранительного режима.
- 5.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по Договору.

6. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

- 6.1. В соответствии с Федеральным законом РФ от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных» Заказчик дает Исполнителю «информированное добровольное согласие» на предоставление и обработку персональных данных. Исполнитель обязуется хранить в тайне персональные данные, полученные от Заказчика при заключении Договора.
- 6.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Заказчика за получением Услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, которые составляют врачебную тайну в соответствии с Федеральным законом N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- 6.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам, в том числе и должностным лицам, в интересах обследования и лечения Заказчика допускается только с документально оформленного согласия Заказчика.
- 6.4. Предоставление персональных данных и сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Заказчика или его законного представителя, допускается в случаях, установленных действующим законодательством РФ.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

- 7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до 31.12.2020г. В случае, если ни одна из Сторон не заявит за 30 дней до истечения его действия о намерении расторгнуть Договор, срок его действия продлевается на один календарный год.
- 7.2. В течение срока действия договора он может быть досрочно прекращен, изменен или дополнен в письменной форме по желанию одной из Сторон путем заключения Сторонами соответствующего соглашения, которое с момента его подписания будет являться неотъемлемой частью Договора.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 8.1. Ни одна из Сторон не имеет права передавать свои права и обязанности по Договору третьей Стороне без письменного согласия другой Стороны.
- 8.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ООО МЦ «Виталонг – Клиника Холода»

Место нахождения:

445028, РФ, Самарская обл., г.о. Тольятти, б-р Королева, д. 2, кв. 47

Фактический адрес:

445042, РФ, Самарская обл., г.о. Тольятти, ул. Свердлова, д.24А

ИНН/КПП 6321232702/632101001

ОГРН 1096320011842

р/с 40702810903000010475 в ПАО БАНК «Промсвязьбанк»

к/с 30101810700000000803 БИК 042202803

ОГРН 1027739019142 КПП 526043001

ОКПО 51763811 ИНН 7744000912

тел/факс: 8 (8482) 66-68-68 e-mail: yitalong-kh@mail.ru

ЗАКАЗЧИК:

Ф.И.О.

Дата рождения

Паспорт: серия №

выдан

Дата выдачи

Адрес: ул.

Контактный телефон

(подпись)

ФИО

Администратор

М.П.

Договор прочитан Заказчиком лично. Заказчик полностью понимает всю информацию, изложенную в Договоре, имел возможность задать все интересующие вопросы и получил на них исчерпывающие ответы, вопросов по существу изложенного не имеет. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией, наименование, выдавшего ее лицензирующему органа, получен. Заказчик ознакомлен с действующим Прейскурантом под подписания Договора. Второй экземпляр Договора Заказчик получил лично на руки.

Заказчик _____ / _____ /
(подпись) ФИО