

ДОГОВОР №

на предоставление медицинских услуг

г. Дзержинск

Дата _____

Общество с ограниченной ответственностью "ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ", ОГРН 1137325004904, ИНН 7325122942, располагающийся по адресу: 606015 Нижегородская область, г. Дзержинск ул. Буденного, 2Б, оказывающий медицинские услуги по адресу: 606015 Нижегородская область, г. Дзержинск, ул. Буденного, 2Б в соответствии с лицензией: № Л041-01164-52/00356669 г. от 18.09.2020г., срок действия бессрочно, выдана Министерством здравоохранения Нижегородской области (603022, г. Нижний Новгород, ул. Малая Ямская, д. 78, тел. 8(831)435-31-90), согласно перечню работ (услуг) составляющих медицинскую деятельность (при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии) содержащихся в соответствующей выписки из реестра лицензий Исполнителя и находящихся в доступной форме на информационных стойках (стендах) Исполнителя, на официальном сайте Исполнителя, на официальном сайте Росздравнадзора, адрес сайта юридического лица: <http://цд-дзер.рф>, в _____, именуемый в дальнейшем «Исполнитель» с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем «Потребитель/Заказчик», с другой стороны, вместе именуемые "Стороны" заключили настоящий Договор на оказание платных медицинских услуг о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с условиями настоящего договора «Исполнитель» обеспечивает реализацию прав «Потребителя/Заказчика» на получение платных медицинских услуг пациентом в соответствии с вышеназванной лицензией в ООО "Центр диагностики Дзержинск". "Потребитель/Заказчик" имеет право получить платные медицинские услуги анонимно (сообщив в устной форме сведения о себе), при этом "Потребитель/Заказчик" берет на себя всю полноту ответственности за предоставленные сведения, а так же все возможные издержки и форс-мажорные обстоятельства со всеми возникающими в таком случае обстоятельствами. Адрес в том числе адрес электронной почты указанный "Заказчиком/Потребителем" в реквизитах к настоящему договору, является адресом для отправки корреспонденции.

1.2. «Исполнитель» обязуется предоставить «Потребителю/Заказчику» в соответствии с полученным им направлением платные услуги, согласно прейскуранта цен на услуги, а «Потребитель/Заказчик» по окончании выполнения услуг обязуется принять и оплатить оказанные услуги в соответствии с условиями настоящего договора.

1.3. Предоставляемые в рамках настоящего Договора медицинские услуги являются разными, отделенными по времени и технологическим подходам друг от друга самостоятельными медицинскими услугами.

1.4. Перечень фактически оказанных услуг и их стоимость фиксируется в настоящем договоре, акте выполненных услуг, приложении №1 к настоящему договору "Опросник пациента", являющихся неотъемлемой частью данного договора и составляет с учетом скидки согласно программы лояльности компании в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг _____ рублей.

1.5. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных Потребителя, данных Потребителем в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

1.6. Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель: ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, ознакомил его с его с действующим Прейскурантом на платные медицинские услуги (с указанием цен в рублях и соответствующий номенклатуре медицинских услуг), уведомил его о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Потребитель ознакомлен с политикой лояльности компании, перечнем льгот и категорий граждан подпадающих под перечень льгот; порядками, клиническими рекомендациями (при их наличии) и стандартами медицинской помощи (в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи), применяемыми при предоставлении платных медицинских услуг, информацией о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации, графике работы), информацией о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисками, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, другими сведениями, относящимися к предмету Договора в том числе с образцом данного Договора; до потребителя доведена информация о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы и организации государственной власти, а так же сообщен адрес по которому можно направить обращение (жалобу).

1.7. Со всеми нормативными документами Потребитель может ознакомиться самостоятельно на сайте www.pravo.gov.ru.

1.8. Подписав настоящий Договор, потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

1.9. Подписав настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на обработку своих персональных данных, с содержанием ст.9 Федерального закона "О персональных данных" от 27.07.2006г. №152-ФЗ ознакомлен.

2. Права и обязанности сторон

2.1. «Потребитель» имеет право:

2.1.1. Требовать от «Исполнителя» своевременного оказания медицинских услуг надлежащего качества.

2.1.2. Предъявлять требования о возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с действующим законодательством, если причинение вреда здоровью и жизни произошло по вине «Исполнителя».

2.1.3. Получить выписку или копию первичной медицинской документации по результатам получения платных медицинских услуг (исследования, обследования, консультации врачей-специалистов), которые отражают состояние здоровья пациента в течении трех рабочих дней от момента регистрации обращения, обратившись с заявлением на имя директора медицинской организации.

2.1.4. Потребитель имеет право ознакомиться с выпиской из ЕГРЮЛ, лицензией Исполнителя.

2.2. «Потребитель» обязуется:

2.2.1. Оплачивать предоставляемые услуги на условиях настоящего Договора и выполнять требования «Исполнителя», обеспечивающие качественное предоставление услуги, включая сообщение всей необходимой информации, связанной с его здоровьем, в том числе имеющихся противопоказаний.

2.2.2. Строго соблюдать правила внутреннего распорядка клиники, назначения лечащего врача, выполнять план лечения, предварительно согласованный с лечащим врачом.

2.3. «Исполнитель» имеет право:

2.3.1. В случае наблюдения «Потребителем» условий внутреннего распорядка клиники, недобросовестного выполнения назначений лечащего врача, что в конечном итоге снизит качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечет за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно скажется на состоянии здоровья потребителя. Исполнитель может расторгнуть договор с удержанием стоимости фактически предоставленных Услуг.

2.4. «Исполнитель» обязуется:

2.4.1. Обеспечивать соответствие предоставляемых услуг «Потребителю» требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, клиническим рекомендациям, стандартам оказания медицинской помощи, положениям об организации медицинской помощи по видам медицинской помощи, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, а так же довести до сведения «Потребителя» информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисками; видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах.

2.4.2. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с настоящим договором.

2.4.3. Соблюдать правила медицинской этики, врачебную тайну.

3. Ответственность сторон

3.1. «Исполнитель» несет ответственность за:

3.1.1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора.

3.1.2. Несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

3.1.3 Качество предоставляемых услуг (качество оказанной медицинской услуги определяется по требованию «Потребителя» экспертной комиссией «Исполнителя» или независимой экспертной комиссией).

3.1.4. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной и (или) недостоверной информации о своем здоровье.

3.1.5. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора.

3.2 «Потребитель» несет ответственность за:

3.2.1 Достоверность предоставляемой «Исполнителю» информации, связанной с его здоровьем и имеющихся противопоказаний.

3.2.2 Четкое выполнение рекомендаций врача «Исполнителя».

3.2.3 Своевременную оплату предоставляемых «Исполнителем» услуг.

3.2.4. Потребитель незамедлительно ставит в известность Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния здоровья, а так же других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

3.3. Претензии и споры, возникающие между «Потребителем» и «Исполнителем», разрешаются по соглашению Сторон, а в случае не урегулирования в досудебном порядке дело передается в суд в соответствии с действующим законодательством.

4. Порядок расчетов

- 4.1. Оплата Услуг по настоящему договору осуществляется в порядке 100%-ой предварительной оплаты или на иных условиях по согласованию сторон, с выдачей Исполнителем Потребителю документа, подтверждающего произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.
- 4.2. Оплата может быть произведена как безналичным способом на расчетный счет «Исполнителя», так и наличным способом в кассу «Исполнителя».
- 4.3. Исполнитель по обращению Потребителя выдает документы, подтверждающие фактически понесенные расходы Потребителем на оказанные медицинские услуги.
- 4.3. В случае невозможности предоставления (надлежащего представления) Услуг, возникшей по вине «Потребителя», «Потребитель» обязан оплатить фактически понесенные «Исполнителю» расходы.
- 4.4. В случае, когда невозможность предоставления Услуг возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из Сторон не отвечает, «Потребитель» оплачивает «Исполнителю» стоимость фактически предоставленных Услуг.
- 4.5. Возврат уплаченных «Потребителем» денежных средств в случаях частичного оказания/неоказания Услуг по настоящему договору производится «Исполнителем» за вычетом стоимости понесенных расходов на основании письменного заявления «Потребителя», при предъявлении паспорта (иного документа, удостоверяющего личность) «Потребителя» и кассового(ых) чека(ов), подтверждающего уплату «Потребителем» «Исполнителю» денежных средств.

5. Дополнительные условия и сроки предоставления услуг

- 5.1. Информация, содержащаяся в медицинских документах «Потребителя», составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия «Потребителя» только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.
- 5.2. «Потребитель» уведомлен о том, что может потребоваться дополнительное медицинское вмешательство для обеспечения безопасности и надлежащего качества намеченных медицинских услуг. Перечень дополнительных услуг согласовывается с пациентом и указывается в дополнительном плане лечения.
- 5.3. В случае расторжения настоящего Договора Стороны производят взаиморасчет не позднее 10 (десяти) дней с момента прекращения действия договора.
- 5.4. Договор вступает в силу с момента подписания его обеими сторонами и действует до 31.12.2024 г.
- 5.5. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

Исполнитель:

ООО " _____ " _____
Место нахождения _____
ИНН/КПП _____,
Р/С _____,
Банк _____,
К/С _____,
БИК _____

_____ Подпись

Заказчик:

ФИО _____
Удостоверяющий документ: _____
Адрес регистрации: _____
Адрес проживания: _____
Телефон: _____

_____ Подпись