

Договор № _____
оказания платных медицинских услуг

город Магнитогорск

Дата «__» _____ г.

_____, именуемый(ая) в дальнейшем

(Ф. И. О.)

«Потребитель» с одной стороны, и ООО «Медицинский центр «Любимый доктор», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Краморова Юрия Николаевича действующего на основании Устава, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту медицинские услуги: _____ на условиях, определенных настоящим Договором, а Пациент обязуется оплатить указанные услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Потребитель подтверждает, что согласовал осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, либо их объем, превышающий объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.3. Сроки ожидания предоставления медицинских услуг, предусмотренных п. 1.1 настоящего Договора *устанавливаются договором на оказание платных медицинских услуг в зависимости от индивидуального объема оказываемых услуг*. определяются внутренним распорядком и расписанием специалистов медицинского центра «Любимый доктор» и могут быть изменены при обстоятельствах непреодолимой силы.

1.4. При необходимости пациенту могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и сроки оказания которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему Договору.

1.5. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности:

- номер: ЛО41-01024-74/00332012,

- срок действия: с 06.06.2019 бессрочно,

- орган, выдавший лицензию: Министерство здравоохранения Челябинской области,

- перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность:

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; медицинскому массажу; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; 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); гастроэнтерологии; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской эндокринологии; инфекционным болезням; кардиологии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); офтальмологии; ревматологии; сердечно-сосудистой хирургии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; эндокринологии; При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинскому

освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.¹

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, проведения медицинских экспертиз, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

2.1.2. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи.

2.1.3. После исполнения Договора бесплатно выдать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

2.2. Пациент обязуется:

2.2.1. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.2. Информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.3. Пациент подтверждает, что уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Пациент подтверждает, что уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), 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.

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1. Получать от Пациента информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

2.4.2. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

2.5. Пациент имеет право:

2.5.1. Получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором.

2.5.2. Получать информацию о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья.

2.6. Пациент и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

3. Стоимость услуг и порядок оплаты

3.1. Стоимость медицинских услуг составляет _____ (_____) рублей.

3.2. Потребитель осуществляет 100% предоплату медицинских услуг при заключении договора.

4. Ответственность Сторон

4.1. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

4.2. За нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг Пациент вправе требовать с Исполнителя выплаты неустойки в размере 0,01% за каждый день просрочки от стоимости услуги, срок оказания которой нарушен Исполнителем.

4.3. За нарушение установленных настоящим Договором сроков оплаты медицинских услуг Исполнитель вправе требовать с Пациента выплаты неустойки в размере 1 % за каждый день просрочки от стоимости услуги, не оплаченной Пациентом.

4.4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

5. Порядок изменения и расторжения Договора

5.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

5.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме.

5.3. Договор расторгается в случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг. При этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

6. Заключительные положения

6.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания и действует в течение 5 лет

6.2. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

7. Реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель: ООО «Медицинский центр «Любимый доктор»

Адрес места нахождения: 455025, г. Магнитогорск, ул.им. газеты Правда, д.75.

ОГРН:1157456011305

ИНН: 7456028326

Директор ООО «Медицинский центр

«Любимый доктор» Ю.Н. Краморов _____

Подпись:

Пациент: _____

(Ф. И. О.)

Законный представитель _____

(Ф.И.О.)

Адрес места жительства: _____.

Иные адреса (при наличии): _____ –

Документ, удостоверяющий личность: _____

Телефон: _____.

Подпись: _____

