

ДОГОВОР

на оказание платных медицинских услуг

г. Воткинск «__» _____ 2020 г.
Общество с ограниченной ответственностью «ВАШ ДОКТОР», именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, в лице заместителя директора Багаува Валентины Ильиничны., действующей на основании Устава и лицензии № ЛО-18-01-002755 от «23» сентября 2019 г. на осуществление медицинской деятельности, выданной Управлением по лицензированию медицинской и фармацевтической деятельности при Правительстве Удмуртской Республики (г. Ижевск, ул. Воткинское шоссе, 57, а/я 521, тел. приемной: (3412) 20-49-11) с одной стороны и гражданин(ка) _____, именуемый (ая) в дальнейшем **Потребитель (Пациент)**, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Основные понятия

1.1. В настоящем Договоре используются следующие основные понятия:
«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договора (*далее - договор*);
«Потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является **Пациентом**, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323 от 21 ноября 2011 года;

2. Предмет договора.

2.1 Исполнитель принимает на себя обязательства оказать **Потребителю (Пациенту)**, платные медицинские услуги:

3. Обязанности и права Сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

- обеспечивать надлежащий уровень качества оказания медицинской помощи;
- вести медицинскую документацию, выдать медицинское заключение установленной формы;
- обеспечивать реализацию прав Пациента в соответствии с п.5 ст.19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323 от 21 ноября 2011 года;
- при оказании услуг использовать оборудование, инструментарий, медикаменты и материалы, разрешенные к применению в РФ;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика/Потребителя (Пациента);
- определить и сообщить Заказчику/Потребителю (Пациенту) примерные сроки выполнения медицинских услуг.

3.2. Потребитель (Пациент) обязуется:

- ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- ознакомиться с планом лечения;
- оплатить стоимость оказываемых медицинских услуг согласно Прейскуранту медицинских услуг Исполнителя, действующему на момент получения услуги;
- выполнять требования медицинского персонала, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение Исполнителю необходимых для этого сведений;
 - лично являться на приемы/процедуры/исследования в согласованное время, при невозможности явки в назначенное время предупредить об этом Исполнителя по телефону -8912-455-42-72, не менее чем за сутки.

3.3. Исполнитель имеет право:

- требовать от Пациента соблюдения (заранее назначенных и согласованных) даты и времени оказания услуги;
- требовать надлежащей подготовки (заранее оговоренной) Пациента к оказанию услуги;
- самостоятельно определять характер и объем исследований, манипуляций и неотложных мер, необходимых для установления диагноза и лечения, информируя об этом Пациента;
- отказать Пациенту в оказании медицинских услуг при наличии у Пациента противопоказаний к медицинскому вмешательству (лечению).

3.4. Потребитель (Пациент) имеет право:

- требовать предоставления медицинских услуг надлежащего качества;
- требовать возврата авансового платежа при неисполнении или ненадлежащем исполнении условий Договора;
- знакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность Исполнителя и работающего медицинского персонала;
- на информированное добровольное согласие на предлагаемые ему медицинские вмешательства, а также на отказ от вмешательств на любом этапе их подготовки и проведения, если отказ должным образом оформлен в медицинской карте.

4. Стоимость услуг и порядок расчетов

4.1. Платные медицинские услуги в объеме, согласованном сторонами, оплачиваются по прейскуранту Исполнителя на условиях 100% предоплаты в соответствии с перечнем медицинских услуг и/или процедурным листом за наличный расчет в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет, указанный в настоящем Договоре.

4.2. Общая сумма стоимости платных медицинских услуг на момент заключения договора составляет: (_____) рублей 00 копеек
(сумма цифрами, а также прописью в рублях)

4.3. Окончательная стоимость услуг по договору определяется после окончания обследования и/или лечения по фактическому объему оказанных Потребителю (Пациенту) услуг в соответствии с прейскурантом Исполнителя.

4.4. Исполнитель возвращает Потребителю (Пациенту) излишне оплаченную сумму в течение 10 дней после составления акта приема-передачи услуг.

4.5. Окончательный расчет за оказанные медицинские услуги Потребитель (Пациент) производит в день подписания акта приема-передачи услуг.

4.6. Сторонами составляется и подписывается акт приема-передачи услуг с указанием окончательной стоимости медицинской услуги. Потребитель (Пациент) обязан подписать акт приема-передачи услуг или представить свои мотивированные возражения в течение 3 (трех) рабочих дней. В случае не предоставления Пациентом мотивированных возражений в указанный срок услуги считаются оказанными в полном объеме и с надлежащим качеством.

5. Срок действия Договора

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами обязательств по настоящему Договору.

6. Ответственность сторон и порядок разрешения споров

6.1. Исполнитель несет ответственность за достоверность предоставляемой Потребителю (Пациенту) информации и качество оказываемых медицинских услуг.

6.2. Обе Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, если они докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством.

6.3. При несоблюдении Исполнителем условий Договора, Потребитель (Пациент) вправе расторгнуть Договор и получить сумму внесенного аванса за вычетом стоимости фактически оказанных Исполнителем медицинских услуг.

6.4. Исполнитель освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью Потребителя (Пациента) в случаях, если:
- проявились осложнения, связанные с тем, что Потребитель (Пациент) не предоставил врачу Исполнителя полную и достоверную информацию об имеющихся у него заболеваниях;

— в соответствии с потребностями лечебно-диагностического процесса и/или для предотвращения возможных осложнений Потребителю (Пациенту) были назначены дополнительные методы диагностики и/или лечения, но Потребитель (Пациент) не выполнил эти назначения;

— вред здоровью причинен в рамках обоснованного профессионального риска.

6.5 Потребитель (Пациент) несет ответственность за достоверность предоставленной информации, выполнение рекомендаций врача

6.6. Потребитель (Пациент) несет ответственность за своевременную оплату предоставленных услуг.

6.7. Стороны соблюдают конфиденциальность в отношении информации, касающейся исполнения данного Договора, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

6.8. Подписав настоящий Договор, Потребитель (Пациент) дает согласие на обработку своих персональных данных Исполнителем в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 г. №152-ФЗ.

6.9. При подписании настоящего договора Потребитель (Пациент) ознакомлен:

- с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, применяемыми при предоставлении платных медицинских услуг;
- информацией о конкретном медицинском работнике (лечащем враче), предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информацией о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи (информированное добровольное согласие);
- прейскурантом Исполнителя, правилами оказания платных медицинских услуг;
- с порядком и условиями предоставления медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

6.10. Все споры, возникающие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

6.11 . При возникновении неразрешенных в переговорах разногласий Сторон по вопросу качества оказанных Потребителю (Пациенту) услуг, Потребитель (Пациент) обязан предъявить руководству Исполнителя письменную претензию. Исполнитель, в свою очередь, обязан в течение 10 дней рассмотреть претензию Потребителя (Пациента) и дать обоснованный письменный ответ. Обращение Потребителя (Пациента) с письменной претензией, требующей проведения врачебной комиссии для разбора спорной ситуации, означает согласие Потребителя (Пациента) с правом Исполнителя на включение в состав такой комиссии независимых (сторонних) экспертов и специалистов.

7. Порядок изменения и расторжения договора.

7.1. Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по нему.

7.2. Все дополнения и изменения к Договору действительны если они составлены в письменной форме и подписаны Сторонами.

7.3. Договор может быть расторгнут по взаимному согласию сторон с составлением соглашения о расторжении Договора.

7.4. В случае отказа Потребителя (Пациента) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Пациента) о расторжении договора по инициативе Потребителя (Пациента), при этом Потребитель (Пациент) оплачивает Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.5. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах на русском языке, имеющих одинаковую юридическую силу.

Адреса и реквизиты сторон:

Исполнитель:

Потребитель (Пациент):

ООО «ВАШ ДОКТОР»

Адрес: 4, Россия, Удмуртская Республика,
г. Воткинск, ул. Королева, д. 23.
ИНН 1828020819
ОГРН 1111828000460
Банковские реквизиты:
Филиал ОАО «УРАЛСИБ» в г. Уфа
К/с 30101810600000000770 БИК 048073770
БИК 049401730

Исполнитель

Подписи сторон

Потребитель (Пациент):

В.И. Багаув

Зам. директора М.П.