

Договор № 85

на оказание платных медицинских услуг

г. Вологда

_____ года рождения, проживающий(-ая) по адресу: _____, паспорт: серия _____ номер _____ выдан _____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Потребитель» с одной стороны, и медицинская организация – ООО «Медика», именуемое в дальнейшем «Исполнителем», в лице Директора Рыжовой Ирины Николаевны, действующего на основании Устава, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор на оказание платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. «Исполнитель» принимает на себя обязательства по оказанию платных медицинских услуг (диагностические, лечебные, профилактические) в соответствии с условиями настоящего договора и Прейскурантом «Исполнителя». Отношения между «Исполнителем» и «Пациентом» регулируются нормами федерального законодательства, Правилами предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденными Постановлением Правительства РФ, и настоящим договором.

1.2. «Пациент» подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора «Исполнитель»:

- уведомил его о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Подписав настоящий Договор, «Пациент» подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе

1.3. Перечень оказываемых медицинских услуг «Пациенту» прикреплен в приложении №2.

2. Стоимость услуг.

2.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых «Исполнителем» в соответствии с настоящим договором, определяется на основании действующего прейскуранта.

2.2. Оплата медицинской услуги осуществляется «Пациентом» в порядке 100%-ой предоплаты путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя», с использованием банковских платежных карт (при наличии технических возможностей), по безналичному расчету, в том числе по ДМС.

3. Порядок оказания услуг.

3.1. «Пациент» подтверждает, что при подписании настоящего договора ознакомлен с перечнем предоставляемых «Исполнителем» медицинских услуг, стоимостью и условиями их предоставления.

3.2. Срок оказания медицинской услуги по настоящему договору определяется с момента подписания договора обеими сторонами и составляет 15 суток.

3.3. «Пациент» в не противоречащей действующему законодательству форме, дает добровольное согласие на медицинское вмешательство, проведение диагностических, лечебных, профилактических и других медицинских манипуляций.

3.4. Все согласия на медицинские манипуляции, данные «Пациентом» в письменной форме, являются неотъемлемыми частями настоящего Договора.

4. Информация о предоставляемой медицинской услуге.

4.1. «Исполнитель»:

4.1.1. Обязуется выполнять медицинские услуги на условиях и в сроки, указанные в п. 3.2. настоящего договора с обеспечением надлежащего качества оказания медицинской помощи с применением медицинских изделий и технологий, разрешенных к применению на территории Российской Федерации.

4.1.2. Обязуется не допускать разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, за исключением случаев, установленных законодательством РФ.

4.1.3. Обязан обеспечить «Пациенту» непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию «Пациента» или его законного представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья «Пациента».

4.1.4. Вправе привлекать третьих лиц к исполнению своих обязанностей по настоящему договору, с которыми имеются договорные отношения.

4.2. «Пациент»:

4.2.1. Имеет право в понятной и доступной форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;

4.2.2. Вправе знакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность «Исполнителя» и его медицинских специалистов; отказаться от получения медицинской услуги до ее выполнения и получить обратно оплаченную сумму.

4.2.3. Обязан своевременно оплатить стоимость медицинских услуг, информировать «Исполнителя» о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, проводимом ранее лечении и его результатах.

4.2.4. Обязуется надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора, точно выполнять назначения и рекомендации специалистов и своевременно информировать «Исполнителя» о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора.

4.2.5. Обязан соблюдать правила поведения в медицинском центре «Исполнителя», выполнять все назначения медицинского персонала и сотрудников «Исполнителя».

5. Ответственность сторон.

5.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим Законодательством РФ.

5.2. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение «Пациентом» условий настоящего Договора, а так же по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой сил, а именно: пожара, стихийных бедствий, эпидемиологической обстановки, военных операций и других, не зависящих от сторон обстоятельств.

6. Порядок разрешения споров.

6.1. Споры и разногласия по настоящему договору решаются путем принятия мер по их устранению в досудебном претензионном порядке. Ответ на письменную претензию представляется другой стороне в течение 10 рабочих дней после ее получения.

6.2. При не достижении соглашения споры между сторонами рассматриваются в порядке, установленном действующим законодательством РФ, по месту нахождения «Исполнителя».

7. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон

Исполнитель

ООО «Медика»
ОГРН 1-19-35-2501741-0 ИНН 3525-44343-1 КПП
3525-01-001
Юридический адрес: 160009, Вологодская обл., г.
Вологда, ул. Козленская, д. 33, пом. 103, 1 этаж
Почтовый адрес: 160009, Вологодская обл., г.
Вологда, ул. Козленская, д. 33, пом. 103, 1 этаж
р/с 407-02-810-7-1200-0006017
к/с 301-01-810-8-0000-0000706 БИК 04-40-30-706
Лицензия № ЛО-35-01-002848 Бланк Серия ЛО-35
0003418 от 20 ноября 2019 г.
тел.: 8(817)272-00-44 e-mail: medika35@bk.ru

Директор ООО «Медика»

_____ Рыжова И.Н.
м.п.

Потребитель

ФИО: _____

Паспорт: серия _____ номер
_____ выдан

Адрес места жительства: _____

подпись