

Договор

на оказание платных медицинских услуг

г. Хабаровск

Договор № _____

«__» _____ 20__ г.

Медицинское учреждение Общество с ограниченной ответственностью «НЕФЕРТИТИ», осуществляющее деятельность на основании лицензии Л041-01189-27/00342187 (срок действия: бессрочно), в дальнейшем именуемое «Исполнитель», с одной стороны, и гражданином(кой) _____, именуемым(ой) в дальнейшем «Пациент» с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Исполнитель обязуется по обращению и с согласия Пациента оказать медицинские услуги (далее – «Услуги»), заказчиком и получателем которых будет Пациент, а Пациент обязуется принять и оплатить эти Услуги.

1.2. Перечень и стоимость Услуг, предоставляемых в соответствии с Договором, указываются в Сметах, приложениях, актах, которые после подписания обеими сторонами являющихся неотъемлемой частью Договора (далее – «Приложение»)

1.3. Сроки предоставления услуг согласуются Сторонами при каждом последующем посещении и указываются путем внесения записи о назначении следующего визита Пациента по фактическому адресу Исполнителя и оказываются до момента выполнения Исполнителем обязательств по Договору и Приложениям к нему в полном объеме.

1.4. При исполнении настоящего Договора стороны руководствуются действующим российским законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

2.1. Права и обязанности Исполнителя.

2.1.1 Исполнитель вправе:

- определять лиц, которые оказывают услуги по настоящему договору (врачи, средний медицинский персонал и т.д.);
- в случае непредвиденной недоступности медицинского работника, оказывающего услуги, по согласованию с Пациентом, направить последнего к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации;
- самостоятельно определять график консультаций, процедур, график работы специалистов, также методики лечения, применяемые в Обществе с ограниченной ответственностью «НЕФЕРТИТИ»;
- определять необходимость проведения диагностических, профилактических и лечебных мероприятий;
- требовать от Пациента выполнения плана профилактических и лечебных мероприятий,
- не приступать к оказанию новых Услуг, а начатые Услуги приостановить в случае неоплаты или несвоевременной оплаты Пациентом Услуг в соответствии с Договором, а также в случае, если Пациент настаивает на лечении, которое не соответствует действующим стандартам, требованиям к технологии, медицинским показаниям;
- отказаться от исполнения настоящего договора в одностороннем порядке в случае ненадлежащего поведения Пациента (оскорбление персонала Исполнителя, порча имущества Исполнителя, появлении в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, неоднократной неявки или опоздании на прием и т.п.).

2.1.2. Исполнитель обязуется:

- своевременно и качественно оказывать медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора;
- информировать Пациента в установленном порядке о месте оказания услуг, режиме работы Исполнителя, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления этих услуг, о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую услугу;
- в своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке;
- вести медицинскую документацию в установленном порядке, обеспечивать ее учет и хранение;
- информировать Пациента о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения;
- осуществлять фото- видеосъемку Пациента на территории фактических адресов Исполнителя для целей соблюдения требований внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также для контроля за соблюдением внутренних правил поведения в организации у Исполнителя

2.2. Права и обязанности Пациента.

2.2.1. Пациент вправе:

- ознакомиться с ценами на предоставляемые медицинские услуги;
- на выбор лечащего врача;
- на получение сведений о наличии лицензии и сертификата специалиста на право занятия избранным видом деятельности;
- на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- на предоставление полной, достоверной и своевременной информации о своем состоянии здоровья;
- на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также на отказ от медицинского вмешательства;
- полностью или частично отказаться от получения медицинских услуг.

2.2.2. Пациент обязуется:

- до оказания Услуг сообщать достоверную информацию о состоянии здоровья, в том числе об имеющихся у него заболеваниях и состояниях, противопоказаниях к применению препаратов, средств, процедур и медицинских изделий, аллергических реакциях, факте обращения в сторонние медицинские организации и иную информацию, которая может повлиять на результаты Услуг.
- ознакомиться с предлагаемым планом лечения и условиями оплаты;
- выполнять назначения медицинского персонала Исполнителя, соблюдать режим лечения и правила поведения, установленные Исполнителем;
- не осуществлять самостоятельного лечения в период действия настоящего договора, без консультации лечащего врача;

- своевременно являться на все назначенные приемы. В случае невозможности явки предупреждать об этом администратора Исполнителя не позднее, чем за **6 часов** до назначенного времени;
- извещать Исполнителя о нежелательных изменениях состояния здоровья в процессе оказания Услуг и по его завершению, в том числе, но не ограничиваясь: о появлении признаков неблагоприятных последствий, осложнений на фоне проводимого лечения, а также о возникновении претензий к качеству;
- своевременно оплачивать медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором и требованием Исполнителя;
- надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом настоящего Договора, предписаний и назначений лечащего врача;
- подписывать информированное добровольное согласие, акт оказанных медицинских услуг, иную документацию, оформлением которой сопровождается процесс оказания медицинских услуг, и которая в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации требует наличия подписи Пациента.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.

3.1. Оплата Услуг Клиники производится по выбору Пациента путем использования национальных платежных инструментов, используемых Исполнителем в момент расчета, а также наличных расчетов.

3.2. Оплата Услуг, по выбору Пациента, может осуществляться авансом или непосредственно после получения Услуги.

3.3. В случае отказа Пациента от получения медицинской услуги до момента завершения Пациент обязан оплатить Исполнителю стоимость фактически оказанных им медицинских услуг.

Если Пациент оплатил стоимость медицинских услуг Исполнителя в порядке предварительной оплаты, то в случае отказа Пациента от получения медицинской услуги до момента завершения ее оказания Исполнитель обязан вернуть Пациенту денежные средства за вычетом фактически оказанных Пациенту услуг.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

4.1. За нарушение условий договора виновная Сторона возмещает другой Стороне убытки в порядке и размере, предусмотренном действующим законодательством РФ.

4.2. Исполнитель не несет ответственности в случае:

- выявления у Пациента заболеваний, не указанных им и/или его представителем, в результате не учтенных медицинским специалистом Исполнителя при назначении лечения и других процедур;
- нарушения Пациентом режима и невыполнения обязательных мероприятий, предписанных лечащим врачом;
- возникновения у Пациента аллергических реакций и индивидуальной непереносимости препаратов и материалов, разрешенных к применению;
- в случае выявления или возникновения в период лечения или по его окончании изменений состояния организма, которые не связаны с оказанием услуг по настоящему договору, а связано непосредственно с действием медицинских препаратов на организм Пациента;
- в случае если Пациент настаивает на конкретном методе медицинского лечения и соглашается принять ответственность на себя, что подтверждает подписью;
- при возникновении осложнений, о которых Пациент был информирован в письменной форме.

5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ.

5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

5.2. С письменного согласия Пациента допускается передача другим лицам сведений, составляющих врачебную тайну.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания сторонами и действует в течение 12 (двенадцати) месяцев.

6.2. Договор может быть расторгнут или изменен по соглашению сторон либо в одностороннем порядке Пациентом путем направления письменного уведомления Исполнителю.

6.3. В случае невыполнения Пациентом рекомендаций и требований лечащего врача Исполнитель вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

7.1 Все споры и претензии, возникшие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров Сторон, а в случае невозможности устранить разногласия – согласно действующему законодательству РФ.

7.2. Договор может быть изменен по соглашению Сторон путем составления дополнительного соглашения в письменной форме, подписанного уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

7.3. Сроки предоставления платных медицинских услуг определяются датами, указанными в подписанной Сторонами смете.

7.4. Договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой из Сторон. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

8. СОГЛАСИЕ НА SMS-УВЕДОМЛЕНИЕ.

8.1. Клиент дает согласие ООО «Нефертити» на отправку SMS-уведомлений на его мобильный номер, включая информацию о записях, оценки качества обслуживания, акциях и услугах

8.2. Клиент может отозвать данное согласие, отправив отказ на адрес [766240@mail.ru].

8.3. Отказ от SMS-уведомлений может влиять на своевременность получения важной информации от ООО «Нефертити»

8.4. Контактный номер будет использоваться только для отправки уведомлений, связанных с услугами ООО «Нефертити», и не будет передан третьим лицам.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН.

Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью «НЕФЕРТИТИ»
Юр. адрес: 680054, Хабаровский край, Хабаровск г,
профессора Даниловского М.П. ул, дом 20
ОГРН: 1072722005267
ИНН: 2725064020
КПП: 272501001
online@nefertiti-clinic.ru

Пациент:

Ф.И.О.:

Дата рождения: «__» _____ г.

Адрес места жительства:

Телефон:

Документ, удостоверяющий личность:
серия _____ №

выдан «__» _____ г.

Подпись _____ / _____ /

М.П.

Подпись _____

/ _____ /

Ф.И.О.

«__» _____ 20__ г.