

Договор на оказание платных медицинских услуг

г. Благовещенск

« ____ » _____ 20 ____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «АмурМЭТ» (свидетельство ЕГРЮЛ серия 28 № 000650440, выданное Межрайонной инспекцией УФНС № 1 по Амурской области, адрес: г. Благовещенск Амурской области, ул. Красноармейская, д. 122), в лице директора Пушкарева Евгения Владимировича, действующее на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и

гражданин РФ (Ф.И.О.) _____ являющийся законным представителем ребенка:

_____ (Ф.И.О.), проживающий по адресу: _____,

именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. «Исполнитель» берет на себя обязательство на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности Л041-01123-28/00368877 от 19.08.2019 г., предоставленной Министерством здравоохранения Амурской области (675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Ленина, д. 135, тел. 200765), оказать «Пациенту» медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ:

При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по вакцинации (проведению профилактических прививок), медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии; стоматологии;

При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по вакцинации (проведению профилактических прививок), 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), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, гематологии, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, детской эндокринологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинской реабилитации, неврологии, нефрологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, психиатрии, пульмонологии, рентгенологии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии;

При проведении медицинских осмотров (предварительных, периодических), медицинских осмотров профилактических;

При проведении медицинских экспертиз: по экспертизе временной нетрудоспособности.

1.2. Место осуществления медицинской деятельности: 675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Загородная, 77.

1.3. Наименование услуги _____

Стоимость _____

При этом Пациент согласен добровольно пройти дополнительное платное исследование (при необходимости): _____ (наименование исследования)

1.4. Условия и сроки предоставления платных услуг: амбулаторно в условиях медицинского Центра «Здоровый ребенок», _____ (указать дату/даты)

1.5. Срок исполнения (нужное подчеркнуть):

консультация специалиста в течение рабочего дня специалиста в соответствии с графиком работы;

манипуляции, проводимые специалистом в течение рабочего дня специалиста;

услуги клинической лаборатории в течение 6 часов от момента забора материала;

услуги биохимической лаборатории: от 2 до 5 дней;

услуги баклаборатории: 10-15 дней;

физиопроцедуры в течение рабочего дня в соответствии с графиком работы.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Пациент обязуется:

2.1.1. Оплатить медицинские услуги в размере и порядке, указанном в разделе 3 настоящего Договора.

2.1.2. До назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии у него других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, влияющую на результат медицинской услуги.

2.1.3. Выполнять все требования медицинского персонала Исполнителя во время всего курса лечения.

2.1.4. Соблюдать график приема специалистов.

2.1.5. Соблюдать внутренний режим (правила) нахождения в медицинском Центре «Здоровый ребенок».

2.1.6. При прохождении курса лечения сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия.

2.2. Пациент имеет право:

2.2.1. Требовать от Исполнителя предоставления сведений о наличии лицензии и расчете стоимости оказываемых услуг.

2.2.2. Получать от Исполнителя для ознакомления в доступной для понимания и восприятия форме любые сведения о состоянии своего здоровья, протекании лечения и др.

2.2.3. Отказаться от медицинского вмешательства в письменной форме.

2.2.4. Требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (врачебной тайны).

2.2.5. Отказаться от получения услуги и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат, связанных с исполнением обязательств по Договору.

2.2.6. На анонимный характер оказания услуг без удостоверения личности.

2.2.7. Пациент имеет право требовать документы, подтверждающие его расходы.

2.2.8. Пациент имеет право на заключение и расторжение договора на платные услуги дистанционно

2.3. Исполнитель обязуется:

Оказывать медицинские услуги качественно, в соответствии с предусмотренными медицинскими технологиями, порядками и стандартами, в срок, указанный в настоящем Договоре.

2.1.2. Использовать в процессе диагностики/лечения методики, средства и способы, разрешенные к применению на

территории Российской Федерации, рекомендуемые российской и общемировой медицинской практикой

Исполнитель имеет право:

2.3.1. Требовать от Пациента соблюдения:

- графика прохождения процедур;
- соблюдения внутреннего режима (правил внутреннего распорядка) нахождения в медицинском Центре «Здоровый ребенок»;
- соблюдения режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний.

2.3.2. Отсрочить оказание услуги, в том числе в день назначения, в случае обнаружения у Пациента противопоказаний.

2.3.3. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы (в соответствии с ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).

2.3.4. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания персональных данных Пациента, достаточных для его идентификации.

3. Стоимость и порядок оплаты услуг

3.1. Стоимость услуги устанавливается действующим прейскурантом и составляет

_____ (_____) рублей.
(указать сумму цифрами и прописью)

3.2. Оплата услуг осуществляется Пациентом путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или перечислением денежных средств на расчетный счет Исполнителя до или после получения услуги (по желанию пациента).

3.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения стоимость услуг может быть изменена с согласия Пациента, данные изменения к договору должны быть произведены в простой письменной форме и подписаны обеими Сторонами.

4. Ответственность Сторон

4.1. Стороны несут ответственность по настоящему Договору в соответствии со взятыми на себя обязательствами.

4.2. Меры ответственности Сторон, не предусмотренные в настоящем договоре, принимаются в соответствии с нормами гражданского законодательства, действующего на территории РФ.

5. Порядок изменения и расторжения Договора

5.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по взаимному соглашению Сторон и/или в соответствии с нормами гражданского законодательства, действующего на территории РФ.

5.2. Все споры, вытекающие из настоящего договора, носят претензионный порядок.

5.3. В случае возникновения спорной ситуации Стороны будут решать вопрос путем ведения переговоров.

5.4. При невозможности достижения согласия путем переговоров потерпевшая Сторона направляет письменную претензию в адрес второй Стороны для рассмотрения и принятия мер по существу.

5.5. В случае недостижения согласия претензия направляется в орган, выдавший лицензию, далее – в орган, осуществляющий лицензионный контроль.

5.6. На рассмотрение суда претензия может быть направлена только после прохождения указанных этапов разрешения спора в соответствии с законодательством РФ.

6. Информация о порядке и условиях получения медицинских документов

6.1 Медицинское заключение о состоянии здоровья пациента выдается после консультации специалиста

6.2. Анализы, обследования выдаются пациенту в соответствии со сроками исполнения, указанными выше см. п 1.5 настоящего договора.

6.4 Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (амбулаторная карта, история развития ребенка и тп) является поступление от пациента либо его законного представителя письменного запроса.

6.5 Максимальный срок ожидания пациентом либо его законным представителем посещения кабинета для ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации письменного запроса не должен превышать 30 календарных дней

6.6 При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема (посещения на дому).

6.7. Оригиналы и копии медицинской документации выдаются гражданам при их личном обращении за получением указанных документов в Медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

7. Прочие условия

6.1. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента/Заказчика.

6.2. При заключении настоящего договора Пациент/Заказчик информирован 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.

6.3. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до завершения получения Пациентом услуги.

6.4. Договор составляется в 2 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Пациента (потребителя). Все экземпляры договора имеют равную юридическую силу.

8. Адреса и реквизиты сторон

Наименование организации:

ООО «АмурМЭТ»

675000 г.Благовещенск, ул. 50 лет
Октября,д.24/2

ИНН 2801079849 КПП
280101001

ОГРН 1022800512734

Свидетельство серия 28 №
000650440

р/сч 40702810909560008034

к/сч 30101810145250000411

БИК 044525411

ФИЛИАЛ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ"
БАНКА

ВТБ (ПАО) г.Москва

Пациент (или его законный представитель):

Ф.И.О. _____

Адрес _____

Контактный телефон:

Подпись