

Договор №

возмездного оказания медицинских услуг

Город Москва

Дата

Общество с ограниченной ответственностью «АвиценМед», далее именуемой "Исполнитель", в лице Генерального директора _____ на основании Устава, Лицензии на медицинскую деятельность серия ____ № _____ от « ____ , с одной стороны, и гражданин _____, далее именуемый "Заказчик", заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель и на основании Устава ООО, зарегистрированного (данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию), адрес местонахождения _____, номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа _____ обязуется оказать Заказчику на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, и Заказчик обязуется своевременно оплатить эти услуги.

1.2. Заказчик и Исполнитель согласовывают количество, перечень и стоимость оказываемых далее услуг (услуги), составляя и подписывая отдельное приложение к настоящему договору.

1.3. Перечень оказываемых услуг соответствует видам медицинской деятельности, указанным в приложении к лицензии № _____.

1.4. Медицинская услуга на проведение которой требует добровольное информированное согласие Заказчика, оформляется приложением №2 к договору и будет оказана только при получении Исполнителем такого согласия.

2. Цена договора

2.1. Оказываемые услуги оплачиваются Заказчиком на основании приложения №1 к договору и утвержденного Исполнителем прейскуранта.

2.2. Оказываемые по настоящему договору услуги могут быть оплачены как самим Заказчиком, его страховой компанией, либо третьим заинтересованным физическим или юридическим лицом на основании счета, выписываемого Исполнителем.

2.3. Заказчик вправе, по предварительному согласованию с исполнителем, оплачивать каждую указанную в приложении №1 услугу отдельно перед ее оказанием.

2.4. Оказание медицинских услуг осуществляется только после поступления денег в кассу (на расчетный счет) Исполнителя.

2.5. Оплата услуг (услуги) осуществляется заказчиком не позднее пяти банковских дней со дня подписания сторонами настоящего договора.

2.6. На выполнение отдельной медицинской услуги, стоимость которой определить при заключении данного договора затруднительно, Исполнителем может быть составлена твердая или приблизительная смета. В таком случае смета на оказание услуг согласовывается с Заказчиком и является неотъемлемой частью настоящего договора.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

- произвести лечебно-диагностические мероприятия в соответствии с условиями настоящего договора.
- выдать заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятия; при необходимости выдать заключение ведущего специалиста.
- проводить динамическое наблюдение Заказчика в течение периода реабилитации.
- оказать услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего рода.
- оказать услуги с использованием изделий медицинского назначения, медицинской техники, зарегистрированных в РФ в установленном законом порядке.
- в своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.
- обеспечить Заказчика информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

3.2. Исполнитель вправе:

- отказать в проведение лечебно-диагностических мероприятий в случае невыполнения Заказчиком требований лечащего врача и условий настоящего договора.
- при выявлении у Заказчика противопоказаний проведению лечебно-диагностических мероприятий, отказать ему в проведении соответствующих лечебно-диагностических мероприятий и возратить денежные средства, уплаченные для проведения этих мероприятий, удержав расходы, понесенные Исполнителем до выявления таких противопоказаний

3.3. Заказчик обязуется:

- ознакомиться и подписать все необходимые документы об информированном добровольном согласии на проведение лечебно-диагностических мероприятий, являющихся предметом настоящего договора.
- выполнять все медицинские рекомендации лечащего врача, выполнять требования медицинского персонала Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

- соблюдать условия настоящего договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах препятствующих исполнению настоящего договора.
- заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменения назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Заказчика более чем на 30 (тридцать) минут по отношению к назначенному Заказчику времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги

3.4. Заказчик вправе:

- добровольно и за счет собственных средств застраховать свою жизнь и здоровье в связи с предстоящим получением услуг.
- выбрать лечащего врача из штата медицинского центра Исполнителя.
- при получении согласия Главного врача поменять лечащего врача в процессе лечебно-диагностических мероприятий.
- получать заключения с указанием результатов проведенных исследований, лечебных мероприятий и необходимые рекомендации.
- отказаться от получения услуг, указанных в приложении №1 к настоящему договору, возместив исполнителю понесенные им расходы и убытки связанные с таким отказом
- заказчик вправе получить услуги, входящие в систему государственных и территориальных гарантий бесплатной медицинской помощи в любом учреждении, входящем в систему ОМС (обязательного медицинского страхования)

4. Ответственность сторон

4.1. В случае невыполнения Заказчиком двух и более раз рекомендаций и требований лечащего врача Исполнитель вправе расторгнуть договор в одностороннем порядке.

4.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по настоящему договору одной из сторон ответственность наступает согласно действующему законодательству Российской Федерации.

4.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, если неисполнение или ненадлежащее исполнение им своих обязательств произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, нарушения Заказчиком условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

4.4. Сторона, считающая, что ее права по настоящему договору нарушены, обязана направить другой стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок до 30 дней с момента получения. В случае неполучения ответа сторона, направившая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

4.5. В случае неисполнения заказчиком пункта 2.6. настоящего договора договор считается незаключенным.

4.6. В случае немотивированного отказа Заказчика от получения услуг указанных в приложении №1 к настоящему договору, он обязан возместить исполнителю все расходы и убытки, возникшие в связи с исполнением обязательств в рамках настоящего договора.

5. Конфиденциальность

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

5.2. С согласия Заказчика или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим, в том числе должностным лицам в интересах обследования и лечения Заказчика.

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Заказчика или его представителя, допускается в целях обследования и лечения Заказчика, неспособного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.4 Заказчик дает право исполнителю собирать, обрабатывать и хранить его персональные данные, необходимые для своевременного и качественного оказания услуги.

6. Порядок разрешения споров

6.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть по вопросам исполнения сторонами своих обязательств в рамках настоящего договора будут разрешаться путем переговоров. В случае недостижения согласия при разрешении споров таким путем заинтересованная сторона вправе обратиться за защитой своих прав и интересов в судебные органы в соответствии с действующим законодательством РФ и соблюдением положений п.4.4. настоящего договора.

7. Прочие условия

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами всех его условий.

7.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

7.3. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.4. Все приложения, а также любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют юридическую силу только в случае их подписания сторонами или их полномочными представителями.

7.5. Все переговоры и иные договоренности, достигнутые до подписания настоящего договора теряют силу и не принимаются во внимание сторонами при разрешении споров в рамках исполнения обязательств по договору.

7.6. При изменении адреса, паспортных данных и иных реквизитов, стороны обязаны своевременно информировать друг друга, но не позднее 10 дней с момента произошедших изменений.

8. Адреса и подписи сторон

Исполнитель:

ООО _____

адрес: _____

телефон: _____

ИНН _____

ОГРН _____

р/с _____

БИК _____

к/с _____

Заказчик:

ФИО: _____

паспорт: серия _____ номер _____

выдан: _____

адрес прописки: _____

телефон: _____

Исполнитель:

Заказчик:

М.П.

М.П.

Главный врач клиники _____ (_____)

Ф.И.О.