

ДОГОВОР
оказания платных медицинских услуг № XXX

г.Ростов-на-Дону

xx.xx.xxxx

Общество с ограниченной ответственностью «Мед Фарма» осуществляющее медицинскую деятельность на основании Лицензии № Л041-01050-61/00304458 03.03.2016 г. (выдана Министерством здравоохранения Ростовской области, действует бессрочно, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией в реестре по адресу <https://www.roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>), в соответствии с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ООО «Мед Фарма», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и (Иванов Иван Иванович), именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее - «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), являющегося Заказчиком или физическим лицом, в интересах которого действует Заказчик, обязуется оказать ему на возмездной (платной) основе медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а Заказчик обязуется оплатить данные услуги.

1.2. Перечень медицинских услуг и их стоимость согласовываются Сторонами дополнительными соглашениями к Договору.

1.3. Исполнитель оказывает услуги по месту нахождения Исполнителя.

1.4. Заказчик подтверждает, что до заключения Договора, Исполнитель:

1) ознакомил Заказчика/Потребителя с:

– Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг, утвержденным у Исполнителя (размещено на информационных стендах медицинской организации и на сайте Исполнителя <https://avenumed.ru>);

– Правилами внутреннего распорядка для пациентов;

– Политикой в отношении обработки персональных данных;

– действующим прейскурантом Исполнителя;

2) уведомил его о том, что граждане, находящиеся на лечении, в том числе получающие платные медицинские услуги, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях. Несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

3) разъяснил в доступной форме право 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 в медицинских организациях, участвующих в реализации таких программ.

1.5. Условия предоставления услуг, а также порядок их оплаты определяются Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг, с которым Заказчик/Потребитель может ознакомиться на информационных стендах медицинской организации и на сайте Исполнителя <https://avenumed.ru>.

1.6. Услуги, составляющие предмет Договора, оказываются единовременно либо в рамках курса лечения как перечня осуществляемых последовательно диагностических и лечебных мероприятий. Срок оказания услуг определяется в дополнительных соглашениях к Договору. Установленный Договором срок оказания услуг может быть продлен на соответствующее количество дней в случаях:

1.6.1. необходимости замены лечащего врача или организации консультаций других специалистов;

1.6.2. объективной необходимости изменения намеченного и согласованного Сторонами плана диагностики и лечения, влекущего изменение объема оказываемых услуг;

1.6.3. невыполнения Пациентом указаний (рекомендаций) Исполнителя, если такое невыполнение повлекло невозможность завершения оказания услуг в установленный срок.

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

2.1. Стоимость медицинских услуг определяется согласно действующему на день оказания услуг прейскуранту Исполнителя.

2.2. С согласия и волеизъявления Заказчика платные медицинские услуги оказываются после полной оплаты их стоимости, за исключением случаев оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также случаев согласования сторонами в Договоре иного порядка взаиморасчетов.

2.3. Оплата производится с применением контрольно-кассовых машин в российских рублях через кассы медицинской организации наличными деньгами или безналичным способом.

2.4. Оплата подтверждается выданным Исполнителем кассовым чеком. Платежный документ – чек является неотъемлемой частью Договора.

3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

3.1. Заказчик (Потребитель) несет ответственность:

3.3.1. за достоверность предоставляемых медицинским работникам Исполнителя сведений, в том числе информации о своем здоровье;

3.3.2. за несоблюдение предписаний, плана обследования и лечения, и других рекомендаций, установленных лечащим врачом;

3.3.3. за невыполнение условий заключенного Договора;

3.3.4. за невыполнение во время нахождения на территории Исполнителя Правил внутреннего распорядка для пациентов.

3.2. Исполнитель несет ответственность:

3.2.1. за неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3.2.2. за причинение вреда здоровью или жизни Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует по 31 декабря 2023 (текущий год) года.

4.2. В случае, если не позднее чем за 30 (тридцать) календарных дней до окончания срока действия Договора любая из Сторон не направит другой Стороне уведомление об отказе от продления Договора, то срок действия Договора автоматически продлевается на следующие 12 (двенадцать) месяцев на тех же условиях. Срок действия Договора может быть продлен в вышеуказанном порядке неоднократно.

4.3. Договор может быть изменен или расторгнут ранее окончания срока его действия по письменному соглашению сторон, а также в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Стороны будут стремиться разрешить споры и разногласия путем переговоров, в претензионном порядке путем направления Заказчиком/Потребителем обращения по почтовому или электронному адресам Исполнителя, указанным в реквизитах (п.6), либо в судебном порядке, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, на русском языке. Один экземпляр находится у Заказчика, один у Потребителя и один у Исполнителя. Если Заказчик является Потребителем услуг – в двух экземплярах: один у Заказчика, один у Исполнителя.

5.3. Использование факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования будет считаться аналогами собственноручных подписей ответственных сторон.

5.4. По всем вопросам, не нашедшим отражение в тексте и условиях настоящего Договора, но прямо или косвенно вытекающим из правоотношений Сторон, Стороны руководствуются дополнительными

соглашениями к Договору, являющимися неотъемлемой его частью, а также действующим на дату заключения Договора Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ООО «Северная Звезда», утвержденным Исполнителем. Документ размещен на сайте в сети Интернет: <https://avenumed.ru>, а также информационных стендах Исполнителя.

6. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Поликлиника АВЕНЮ
ООО «Мед Фарма»
Юридический и почтовый адрес: 344019,
г. Ростов-на-Дону, ул. 1-я Майская, 5/9
ИНН 6167129370
ОГРН 1156196043519 дата рег. 18.05.2015.,
МИФНС № 11 по Ростовской области
email: official@avenumed.ru

Генеральный директор (на основании Устава)

_____ Карпов Сергей Валерьевич

Потребитель:

ФИО:

Адрес:

Телефон:

Документ, удостоверяющий личность:

_____ (Подпись Потребителя)

Заказчик:

ФИО:

Адрес:

Телефон:

Документ, удостоверяющий личность:

_____ (Подпись Заказчика)

Дополнительное соглашение от XXX (дата посещения) к Договору оказания платных медицинских услуг от xx.xx.xxxx № XXX (дата и номер исходного договора)

1. ООО «Северная Звезда», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора Карпова Сергея Валерьевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и XXX, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны» заключили настоящее дополнительное соглашение (далее – Соглашение) о нижеследующем:

Исполнитель оказывает Заказчику/Потребителю медицинские услуги в объеме и стоимости:

(Таблица)

2. Платные медицинские услуги оказываются Потребителю в соответствии с предварительной записью, кроме услуг, не требующих предварительной записи. Такие медицинские услуги оказываются Потребителю в день его личного обращения в медицинскую организацию. Полная информация об услугах размещена на сайте в сети Интернет: <https://avenumed.ru/price/>

3. Платные медицинские услуги предоставляются Заказчику/Потребителю в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи объеме отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

4. После оказания платных медицинских услуг Исполнитель без взимания дополнительной платы в соответствии с приказами Минздрава от 31.07.2020 № 789н, от 14.09.2020 № 972н, локальным Положением о порядке и сроках предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них и Порядком выдачи справок и медицинских заключений выдает Заказчику/Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях».

5. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Соглашением, Стороны руководствуются условиями Договора и другими дополнительными соглашениями к нему, Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг, утвержденным у Исполнителя.

Результаты лабораторных исследований Вы можете получить:

1. Лично, в поликлинике, при обязательном предъявлении документа, удостоверяющего Вашу личность.
2. Через лицо, указанное Вами в информированном добровольном согласии при получении услуги (при предъявлении данным лицом документа, удостоверяющего его личность).
3. В личном кабинете на сайте <https://avenumed.ru/> по номеру телефона +79xx-xxx-xx-xx
4. При смене номера телефона необходимо сообщить об этом администратору при личном посещении медицинского центра АВЕНЮ.

Реквизиты сторон:

Поликлиника АВЕНЮ

ООО «Мед Фарма»

Юридический и почтовый адрес: 344019,

г. Ростов-на-Дону, ул. 1-я Майская, 5/9

ИНН 6167129370

ОГРН 1156196043519 дата рег. 18.05.2015.,

МИФНС № 11 по Ростовской области

email: official@avenumed.ru

Генеральный директор (на основании Устава)

_____ Карпов Сергей Валерьевич

Потребитель:

ФИО:

Адрес:

Телефон:

Документ, удостоверяющий личность:

_____ (Подпись Потребителя)

Заказчик:

ФИО:

Адрес:

Телефон:

Документ, удостоверяющий личность:

_____ (Подпись Заказчика)