



ООО "Центр семейной медицины" - ООО "ЦСМ", расположенное по адресу: 445030, Самарская область, г. Тольятти ул. 40 лет Победы 13Б офис 45, Свидетельство о государственной регистрации юридического лица серия 63 №006093568 от 27 августа 2014г, ОГРН 1146320016127, выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №2 по Самарской области, именуемое в дальнейшем "ИСПОЛНИТЕЛЬ", в лице директора Тупиковой Елены Александровны, действующей на основании Устава (Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-63-01-003729 от 03 июня 2016 г., выдана Министерством здравоохранения Самарской области, 443020 г. Самара, ул. Ленинская, 73 тел. (8846)332-93-09 (копия Лицензии находится на информационном стенде в регистратуре и официальном сайте "ИСПОЛНИТЕЛЯ")), с одной стороны,

и _____
(Ф.И.О.)

действующий в интересах (своих или указать Ф.И.О. пациента, в чьих интересах заключается именуемый в дальнейшем "ЗАКАЗЧИК", с другой стороны, заключили настоящий договор (далее Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" оказывает "ЗАКАЗЧИКУ" следующие медицинские услуги согласно Прейскуранту на платные медицинские услуги в ООО "ЦСМ" (далее Прейскурант), утвержденному в установленном порядке и действующему на дату оказания услуги (копия Прейскуранта находится на информационном стенде в регистратуре и официальном сайте "ИСПОЛНИТЕЛЯ")

1.2. "ЗАКАЗЧИК" поручает и оплачивает оказываемые услуги в порядке, установленном настоящим Договором в размере _____
1.3. Место оказания услуги: г. Тольятти ул. 40 лет Победы 13Б к45- Срок оказания услуги: не позднее 5 рабочих дней

2. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. Необходимым предварительным условием оказания медицинских услуг является оформление письменного "Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство" "ЗАКАЗЧИКА", а также письменного "Согласия на обработку персональных данных" "ЗАКАЗЧИКА" (Приложения к Договору).

2.2. До заключения Договора "ИСПОЛНИТЕЛЬ" в письменной форме уведомляет "ЗАКАЗЧИКА" и он проинформирован о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) "ИСПОЛНИТЕЛЯ" (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения и др., могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность завершения ее в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья "ЗАКАЗЧИКА".

2.3. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" приступает к оказанию медицинских услуг только после получения полной оплаты стоимости услуг. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" предупреждает "ЗАКАЗЧИКА", что если при оказании услуг потребуются оказание дополнительных медицинских услуг на возмездной основе, то без согласия "ЗАКАЗЧИКА" "ИСПОЛНИТЕЛЬ" не вправе оказывать эти услуги на платной основе.

2.4. "ЗАКАЗЧИК" проинформирован "ИСПОЛНИТЕЛЕМ", что соответствующие медицинские услуги могут быть ему предоставлены бесплатно в организациях здравоохранения, предоставляющих эти услуги в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3. ПРАВА СТОРОН

3.1. "ЗАКАЗЧИК" имеет права пациента, предусмотренные законодательством РФ, а "ИСПОЛНИТЕЛЬ" обязуется обеспечить соблюдение прав "ЗАКАЗЧИКА" (пациента), предусмотренных действующим законодательством РФ.

3.2. "ЗАКАЗЧИК" вправе в любое время проверять ход и качество услуги, оказываемой "ИСПОЛНИТЕЛЕМ", не вмешиваясь в его деятельность.

3.3. "ЗАКАЗЧИК" вправе отказаться от исполнения настоящего Договора, оплатив "ИСПОЛНИТЕЛЮ" фактически понесенные им расходы, связанные с оказанием услуги, на основании письменного заявления и документа, подтверждающего оплату услуги.

3.4. "ЗАКАЗЧИК" вправе расторгнуть Договор и потребовать полного возмещения убытков, если им обнаружены существенные недостатки оказанных услуг и если они не устранены "ИСПОЛНИТЕЛЕМ" в сроки, установленные действующим законодательством.

3.5. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" вправе требовать от "ЗАКАЗЧИКА" неуклонного исполнения режима лечения и назначений лечащего врача.

3.6. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" вправе отказаться от исполнения Договора в любое время, предупредив об этом "ЗАКАЗЧИКА" и возвратив оплату за не оказанные услуги.

4. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. "ЗАКАЗЧИК" обязан оплатить оказанные ему медицинские услуги согласно утвержденному Прейскуранту, действующему на дату оказания услуги, в сроки и в порядке, установленном настоящим Договором

4.2. "ЗАКАЗЧИК" обязан предоставить "ИСПОЛНИТЕЛЮ" полную достоверную информацию и документы о состоянии его здоровья, в том числе сведения о наличии у него непереносимости или аллергических реакций, о ранее проведенных процедурах или иных медицинских вмешательствах в организм, а также о наличии у него ранее установленных и имеющихся хронических

4.3. "ЗАКАЗЧИК" обязан неуклонно соблюдать режим лечения, а также исполнять все назначения и указания лечащего врача.

4.4. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" обязан обеспечить режим конфиденциальности о состоянии здоровья при обращении "ЗАКАЗЧИКА" за медицинскими услугами в соответствии с законодательством о врачебной тайне.

4.5. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" обязан ознакомить "ЗАКАЗЧИКА" с информацией о месте нахождения "ИСПОЛНИТЕЛЯ", лицензии на осуществление медицинской деятельности, квалификации и сертификации специалистов, режиме работы, перечне оказываемых услуг, их стоимости согласно действующего Прейскуранта, порядке и условиях оказания услуг (информация расположена на информационном стенде в регистратуре и официальном сайте "ИСПОЛНИТЕЛЯ").

4.6. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" обязан информировать "ЗАКАЗЧИКА" (его законного представителя) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах проведенного лечения.

4.7. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" обязан вести медицинскую документацию и отчетность, касающуюся здоровья "ЗАКАЗЧИКА" в установленном законодательством РФ порядке.

4.8. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" обязан оказывать медицинские услуги в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом РФ и опубликованных на сайте Минздрава РФ в сети Интернет.

5. ПОРЯДОК РАСЧЕТА И ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. Медицинские услуги предоставляются "ИСПОЛНИТЕЛЕМ" по ценам, указанным в Прейскуранте "ИСПОЛНИТЕЛЯ", действующем на дату оказания услуги.

5.2. Оплата медицинских услуг производится "ЗАКАЗЧИКОМ" путем внесения наличных денежных средств в кассу "ИСПОЛНИТЕЛЯ" и (или) в безналичном порядке путем перечисления на расчетный счет "ИСПОЛНИТЕЛЯ" с выдачей документа, подтверждающего произведенную оплату медицинских услуг (кассового чека или бланка строгой отчетности).

5.3. Для лиц, обслуживающихся по договору ДМС, расчеты за оказанные "ИСПОЛНИТЕЛЕМ" медицинские услуги осуществляются страховой компанией "ЗАКАЗЧИКА" путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет "ИСПОЛНИТЕЛЯ", согласно условиям договора ДМС.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

6.1. За неисполнение (неадекватное исполнение) обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ. Претензии и споры, возникшие между сторонами, решаются в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью "ЗАКАЗЧИКА" в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению "ИСПОЛНИТЕЛЕМ" в соответствии с законодательством РФ. Сумма неустойки не может превышать тариф за оказанную медицинскую услугу.

6.3. "ИСПОЛНИТЕЛЬ" освобождается от ответственности за неисполнение (неадекватное исполнение) настоящего Договора, если причиной неисполнения (неадекватного исполнения) стало нарушение "ЗАКАЗЧИКОМ" условий и обязательств по Договору.

6.4. В случае, когда невозможность оказания услуг возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, "ЗАКАЗЧИК" возмещает "ИСПОЛНИТЕЛЮ" фактически понесенные расходы по оказанию медицинской услуги.

7. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента окончания оказания медицинской услуги. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для "ИСПОЛНИТЕЛЯ" и "ЗАКАЗЧИКА".

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

"ИСПОЛНИТЕЛЬ" ООО "Центр семейной медицины"

Юр. адрес: 445030, РФ, Самарск. обл, г. Тольятти ул. 40 лет Победы 13Бк. 45

Фактич. адрес: 445030, РФ, Самарск. обл, г. Тольятти ул. 40 лет Победы

ИНН 6321357490, КПП 632101001, Тел: 8(8482)55-55-92, 55-55-89

Банковские реквизиты: р/с 40702810603000117173,

В Приволжский филиал ПАО "Промсвязьбанк" г. Нижний Новгород,

к/с 30101810700000000803, БИК 042202803

Директор ООО "ЦСМ" _____ Тупикова Е.А.

"ЗАКАЗЧИК"

ФИО:

Дата рождения:

Документ:

Телефон:

Страховой полис ДМС:

Подпись "ЗАКАЗЧИКА" _____ / _____ /