

ДОГОВОР № _____

Возмездного оказания платных медицинских услуг

г. Москва «___» _____ 202__ года

Общество с ограниченной ответственностью «ЭСКА-ДЕНТ» (лицензия Л041-01137-77/00359747 от 30.11.2020), именуемое в дальнейшем «Медицинский центр "Вавилов Мед" », в лице генерального директора Сталковской М. А. , действующей на основании устава с одной стороны и, _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик» и (или) «Пациент» со второй стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1 Медицинский центр обязуется на основании обращения Заказчика оказывать Пациенту медицинские и сопутствующие им услуги (далее по тексту – «Услуги»), а Заказчик обязуется своевременно оплачивать эти услуги.

1.2 Наименование услуг, их объем, стоимость, порядок оплаты, сроки их оказания определяются Сторонами в Перечне оказываемых услуг, который составляется Сторонами при каждом обращении Заказчика в Медицинский центр и является неотъемлемой частью настоящего договора. Перечень услуг определяется согласно Прейскуранту Медицинского центра, действующему на момент заключения Сторонами Перечня.

1.3 По медицинским показаниям и/или с согласия Пациента ему могут быть оказаны и иные услуги, стоимость которых согласовывается Медицинским центром с Заказчиком/Пациентом дополнительно.

1.4 В ходе оказания услуг объем, и характер медицинских и сопутствующих им услуг может быть скорректирован специалистами Медицинского центра. Все корректировки учитываются в Актах оказанных услуг. Заказчик осуществляет доплату за оказанные услуги сразу же (незамедлительно) по окончании оказания услуги в соответствии с Актом оказанных услуг. 1.5. В случае оказания по настоящему договору комплексных медицинских услуг в условиях стационара круглосуточного/дневного пребывания медикаменты и расходные материалы, фактически затраченные при оказании услуг, учитываются по окончании оказания услуг в Актах оказанных услуг.

1.6 Факт предоставления Медицинским центром Пациенту услуги и ее получение Пациентом подтверждается медицинскими документами, а также может быть подтвержден Актом оказанных услуг.

1.7 Заказчик уведомлен и соглашается с тем, что по настоящему договору в качестве Пациента может выступать непосредственно сам Заказчик, а также иные третьи лица, в том числе, но не ограничиваясь, несовершеннолетний ребёнок Заказчика, родитель Заказчика, недееспособный член семьи Заказчика, за оказание услуг которым Заказчик производит оплату Медицинскому центру.

1.8 При заключении договора Заказчик уведомлен об альтернативной 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.

1.9 Услуги по настоящему договору предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента (законного представителя Пациента), данного в порядке, установленном законодательством РФ. Подписание данного документа подтверждает получение Пациентом (законным представителем Пациента) всей необходимой для принятия решения информации.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1 Медицинский центр обязуется:

2.1.1 Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего договора.

2.1.2 Предоставить Заказчику/Пациенту информацию о местонахождении Медицинского центра, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, сведения о наличии лицензии на медицинскую деятельность, о квалификации и сертификации специалистов Медицинского центра.

2.2 Медицинский центр имеет право:

2.2.1 Не приступать к оказанию услуг, а начатые услуги приостановить в случае неоплаты (несвоевременной оплаты) Заказчиком услуг в соответствии с настоящим договором, при условии отсутствия ситуации, угрожающей жизни Пациента.

2.2.2 Самостоятельно с согласия Пациента определять характер и объем исследований, манипуляций и медицинских вмешательств для установления диагноза, и надлежащего лечения Пациента.

2.2.3 В случае объективной необходимости производить с согласия Пациента замену врача соответствующего профиля и квалификации.

2.2.4 Отказаться от оказания услуг по настоящему договору в случае: нарушения Пациентом или Заказчиком условий настоящего договора; нахождения Пациента в состоянии алкогольного или наркотического опьянения; некорректного поведения по отношению к персоналу Медицинского центра невыполнения Пациентом назначений и рекомендаций врача; выявления у Пациента противопоказаний, препятствующих оказанию медицинских услуг; выявления у Пациента заболевания, лечение которого возможно лишь в специализированных медицинских организациях; если Пациент настаивает на лечении, которое не соответствует действующим стандартам, требованиям технологии, медицинским показаниям.

2.2.5 Не выдавать Пациенту результаты исследований, заключения и т.п. в случае неисполнения Заказчиком обязанности по оплате.

2.2.6 Изменять режим работы Медицинского центра в целом или отдельных кабинетов и помещений, время приема (работы) врачей/специалистов Медицинского центра.

2.3. Заказчик/Пациент обязуется:

2.3.1 Информировать лечащего врача/специалиста Медицинского центра до и/или при оказании услуги о состоянии своего здоровья, отягощенной наследственности, перенесенных или имеющихся заболеваниях, принимаемых лекарственных препаратах, операциях, травмах, аллергических реакциях, иных реакциях организма, проводимом ранее лечении и обследованиях и их результатах, иных известных ему особенностях организма, способных оказать влияние на ход лечения и его эффективность, о наличии заболеваний, представляющих опасность для окружающих, если Пациенту заранее известно о наличии данного заболевания. Сообщать только достоверную информацию в полном объеме.

2.3.2 Своевременно оплачивать стоимость услуг в соответствии с настоящим договором.

2.3.3 При обращении в Медицинский центр предоставлять сотрудникам Медицинского центра документ, удостоверяющий личность (исключение – анонимный прием);

2.3.4 Выполнять без самостоятельных изменений курс назначенного лечения и требования Медицинского центра, обеспечивающие качественное предоставление услуг, включая, но не ограничиваясь: соблюдать режим лечения, соблюдать режим приема лекарственных препаратов, соблюдать режим питания, являться на прием в назначенное время, проходить необходимые диагностические исследования, соблюдать лечебно-охранительный режим.

2.3.5 Немедленно извещать лечащего врача, иного медицинского работника, оказывающего услуги, об изменениях в состоянии здоровья в процессе оказания услуг.

2.3.6 При прохождении всего курса лечения отказаться от употребления наркотических средств, алкогольных напитков, БАДов, табака, а также согласовывать с лечащим врачом Медицинского центра употребление любых медикаментов и изделий медицинского назначения.

2.3.7 Соблюдать социально-этические правила поведения, режим работы Медицинского центра, правила техники безопасности и пожарной безопасности, не курить в помещениях Медицинского центра.

2.4 Заказчик/Пациент имеет право:

2.4.1 Выбирать лечащего врача из числа медицинских специалистов Медицинского центра (с учетом согласия врача).

2.4.2 Получать в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ними рисками, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. Данная информация предоставляется в устной форме на приеме у специалиста и в письменной форме при выписке Пациента из стационара. Пациент имеет право по письменному запросу на имя Главного врача Медицинского центра получить копии медицинских документов или выписки из них в течение 10 (десяти) дней с момента представления соответствующего запроса.

2.4.3 В любой момент отказаться от услуги и оформить отказ от медицинского вмешательства в письменной форме с указанием возможных последствий. Отказ подписывается Пациентом или его законным представителем, а также лечащим (дежурным) врачом. При этом Заказчик обязан оплатить Медицинскому центру фактические расходы по оказанию услуги Пациенту.

2.4.4 В случае наличия претензий относительно качества оказанных услуг обращаться непосредственно в Медицинский центр для урегулирования данных претензий.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1 Оплата услуг по настоящему договору осуществляется путем внесения денежных средств в кассу Медицинского центра либо перечисления денежных средств на расчетный счет Медицинского центра согласно Прейскуранта Медицинского центра.

3.2 Если иное не предусмотрено в Перечне оказываемых услуг, оплата услуг должна быть произведена в полном объеме до начала оказания услуг (100% предоплата).

3.3 При отказе от дальнейшего получения услуг и/или при не оповещении Исполнителя об отказе из аванса, уплаченного Заказчиком, удерживается сумма, составляющая 50% от стоимости услуг по договору. Оставшаяся сумма в размере 50% при отказе от оперативного лечения подлежит возврату Заказчику в течение трех рабочих дней. Денежные средства возвращаются наличными или безналичным способом в зависимости от способа оплаты.

3.4 В случае проведения оперативного вмешательства наблюдение в послеоперационном периоде являются обязательным. При неявке Заказчика в послеоперационном периоде по программе наблюдения возврат средств не осуществляется.

3.5 Стоимость мед услуги составляет

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. При возникновении осложнений из-за невыполнения Заказчиком назначений врача или при несвоевременном извещении о возникших осложнениях Исполнитель не несет ответственности за их возникновение.

4.3 Медицинский центр не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора в случае: нарушения/неисполнения Заказчиком/Пациентом обязательств по настоящему договору; медицинского вмешательства третьих лиц в период или после оказания услуг Медицинским центром; непредставления Пациентом полной и достоверной информации, указанной в п. 2.3.1 настоящего договора; наступления вредных эффектов (осложнений), обусловленных анатомическими особенностями организма и/или выраженностью основного заболевания Пациента непреодолимой силы (в том числе осложнений и побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма; непредвиденных особенностей

индивидуального действия лекарственных препаратов, предусмотреть которые невозможно на современном уровне развития медицинской науки и практики).

4.4 Медицинский центр не несет ответственности за последствия в случае информированного добровольного отказа Пациента от лечения.

4.5 Отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания услуги, оказанной ненадлежащим образом, если Медицинский центр оказал услуги на высоком профессиональном уровне в соответствии с условиями договора в соответствии с порядком оказания медицинских услуг.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1 Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и заключается сроком на 1 календарный год.

5.2 Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон, при одностороннем отказе одной из сторон в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по настоящему договору, по другим основаниям и в порядке, предусмотренным действующим законодательством РФ и настоящим договором.

6. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

6.1 Медицинский центр 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 (врачебную тайну).

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

6.3 Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без письменного согласия Пациента или его представителя допускается в целях обследования и лечения Пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6.4 Заказчик/Пациент подтверждает свое согласие на обработку уполномоченными сотрудниками ООО «ЭСКА-ДЕНТ» своих персональных данных (данных представляемого лица), а именно: фамилия; имя; отчество; пол; место рождения; дата рождения; гражданство; место и дата

регистрации; место жительства; адрес проживания; данные (реквизиты) документа, удостоверяющего личность (паспорта); адрес электронной почты; контактный телефон; реквизиты полиса ДМС (при наличии); СНИЛС; данные о состоянии моего здоровья (представляемого лица), включая, в том числе, но не исключительно, анамнез, диагноз; случаях обращения за медицинской помощью; перечень, срок и объем оказанной медицинской помощи и иные персональные данные, обрабатываемые в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, а также в целях осуществления учета и контроля в системе добровольного медицинского страхования, проведения контроля качества и безопасности медицинских услуг (далее - «Персональные данные»). Заказчик/Пациент предоставляет Медицинскому центру право осуществлять все действия (операции) с его Персональными данными (Персональными данными представляемого лица), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Медицинский центр вправе обрабатывать Персональные данные Заказчика/Пациента (Персональные данные представляемого лица) посредством внесения их в электронную базу данных. Срок хранения Персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет. В процессе оказания Медицинским центром медицинской помощи Заказчик/Пациент предоставляет право медицинским работникам передавать его Персональные данные (Персональные данные представляемого лица) другим должностным лицам Медицинского центра и третьим лицам, уполномоченным Медицинским центром на обработку персональных данных в связи с технической необходимостью обработки в базах данных Медицинского центра при обязательном соблюдении условий о конфиденциальности обрабатываемых данных. Настоящее согласие действует бессрочно до момента его отзыва Пациентом в порядке, установленном законодательством РФ.

6.5 Пациент дает свое согласие Медицинскому центру предоставлять медицинскую информацию из амбулаторной карты о факте обращения за медицинской помощью (включая ФИО, программу страхования, информацию о реестрах на оплату счетов за оказанные медицинские услуги, наименование указанных услуг), копию амбулаторной карты врачу или иному специалисту Страховой компании при оказании Медицинским центром Пациенту или представляемому лицу медицинских и сопутствующих услуг в рамках договора добровольного медицинского страхования.

6.6 Заказчик/Пациент дает свое согласие (представляемого лица):

6.1.1 На направление медицинской информации (результатов анализов/отчетов) по электронной почте: _____ . Указание адреса электронной почты является согласием на направление медицинской информации по электронной почте.

6.1.2 На рассылку Медицинским центром sms сообщений с информированием по вопросам, связанным с оказанием медицинских услуг, в том числе, но не исключительно, о подтверждении (об отмене или изменении) даты и времени записи на приём к врачу, о готовности результатов исследований и т.д. по следующему телефонному номеру: _____ . Указание телефонного номера является согласием на рассылку sms сообщений. - на рассылку Медицинским центром рекламных предложений на телефонный номер (sms сообщений): _____ или по электронной почте: _____ .

Указание номера телефона и/или адреса электронной почты является согласием на рассылку (получение) рекламных предложений.

7. ПЕРЕЧЕНЬ НОЗОЛОГИЙ

являющихся возможным противопоказанием для предоставления Заказчику медицинского обслуживания и основанием для прекращения медицинского обслуживания Заказчика:

-Венерические заболевания (сифилис, мягкий шанкр, гонорея), -ВИЧ-инфекция,-Почечная недостаточность 3-й стадии,-Печеночная недостаточность,-Тяжелые наследственные заболевания, Тяжелые врожденные аномалии и пороки развития,-Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей,-Профзаболевания,-Туберкулез, саркоидоз, муковисцидоз,-Острая хроническая лучевая болезнь,-Психическое заболевание, а также и соматические заболевания, возникшие в связи с заболеваниями психической природы,- Эпилепсия, демиелинизирующие заболевания нервной системы,-Алкоголизм, наркомания, токсикомания,-Инфекция, вызванная *Mycobacterium*,-Лепра.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

7.1 Услуги по настоящему договору оказываются в порядке предварительной записи Пациента на прием к специалистам Медицинского центра. В случае опоздания Пациента более чем на 15 (пятнадцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Медицинский центр оставляет за собой право на перенос приема Пациента.

7.2 Все иное, не предусмотренное настоящим договором, регулируется нормами законодательства РФ.

7.3 Договор составляется в трех экземплярах, один из которых находится у Медицинского центра, второй – у Заказчика, третий – у Пациента. В случае если договор заключается Пациентом и Медицинским центром, он составляется в двух экземплярах.

Исполнитель

Заказчик

ООО "ЭСКА-ДЕНТ"

ОГРН 1057748477313

ИНН/КПП — 7734532428/772501001

Адрес: 119334, Москва, Вавилова дом 6, 1-й этаж.

р/счет 40702810673000007045

АКБ «ФОРА-БАНК»

к/счет 30101810300000000341

БИК 044525341

Генеральный директор _____/Сталковская М. А./

м.п.

Ф.И.О. _____

Паспорт _____

Адрес _____

_____ /

/