

ДОГОВОР № _____ НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

ст. Тацинская

« ____ » _____ г.

ООО «Гиппократ-Спа» (адрес местонахождения 347060, Ростовская область, ст. Тацинская, ул. Ленина, д.54), зарегистрированное Межрайонной ИФНС России № 22 по Ростовской области, ИНН 6102032179, ОГРН 1106189001192, в лице директора Кузнецовой Виктории Михайловны, действующей на основании Устава и лицензии на медицинскую деятельность № ЛО-61-01-007722 от «22» мая 2020 г. (выдана Министерством здравоохранения РО, адрес: г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии, 33 тел. 242-41-09), перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность: При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: 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), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской эндокринологии, кардиологии, колопроктологии, косметологии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим; при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического); при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности, именуемый в дальнейшем «Исполнитель» с одной стороны и гражданина РФ

(указывается полностью фамилия, имя, отчество, число, месяц, год рождения, в случае оказания услуг ребенку до 14 лет или недееспособному гражданину данные родителя или иного законного представителя)

проживающий по адресу _____

тел. _____, паспорт серия _____ № _____

выдан _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю **медицинские услуги** по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности, согласно Прейскуранта цен на медицинские услуги (далее-Прейскурант), а Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, в т.ч. по результатам обследования и лечения, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя с учетом уточненного диагноза и индивидуального течения заболевания, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. В случае согласия Потребителя на оказание дополнительных медицинских услуг, стороны оформляют дополнительное соглашение на услуги с указанием вида услуг, их стоимости, срока оказания.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

- обеспечить надлежащее качество медицинских услуг, предупредить Заказчика о необходимых ограничениях при проведении лечения и диагностики и возможных негативных последствиях в случае нарушения Заказчиком рекомендаций специалистов Исполнителя;
- оформлять медицинскую документацию в соответствии с действующим законодательством;
- предупреждать Заказчика, в случае если при предоставлении указанных в договоре платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором;
- не предоставлять Заказчику дополнительные медицинские услуги на возмездной основе без согласия Заказчика.

2.2. Заказчик обязуется:

- оплатить услуги в порядке и в сроки, установленные настоящим договором;
- выполнять требования медицинского персонала, обеспечивающие безопасность и качественное предоставление медицинской услуги, в т.ч. выполнять рекомендации лечащего врача;

2.3. Заказчик имеет право выбора специалиста.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТА

3.1. Заказчик производит расчет путем внесения наличных денежных средств в кассу Организации в порядке 100% предоплаты. Или путем безналичного расчета через терминал.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием действия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

4.2. Исполнитель не несет ответственности за медицинские осложнения, возникшие в результате нарушения Заказчиком предписаний и рекомендаций Исполнителя.

4.3. Исполнитель несет ответственность за качество и набор действий, составляющих платную медицинскую услугу, которые определяются действующим в момент ее оказания медико-экономическим стандартом или договором на оказание услуг.

4.4. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком только за умышленные виновные действия персонала. Исполнитель не несет ответственности за действия третьих лиц.

4.5. Заказчик несет ответственность за прямой действительный ущерб, нанесенный Исполнителю, в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.6. Заказчик несет ответственность за полноту и достоверность предоставляемых Исполнителю сведений.

5. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

5.1. Заказчик вправе отказаться от исполнения договора об оказании услуг в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

5.2. Заказчику разъяснен порядок и условия получения данной медицинской услуги на безвозмездной основе в рамках программы (территориальной программы) государственных гарантий. С перечнем услуг ознакомлен.

5.3. По требованию одной из сторон на предоставление оказываемых Исполнителем услуг может быть составлена смета.

5.4. Платные медицинские услуги предоставляются Исполнителем при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (Заказчика) на предоставление платных медицинских услуг.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий договор вступает в действие с момента его подписания сторонами и действует до исполнения Сторонами своих обязательств. Настоящий договор может быть изменен, расторгнут по соглашению сторон.

6.2. Договор также расторгается в случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

7.1. В случае возникновения споров Стороны примут все меры для их разрешения путем переговоров.

7.2. При не достижении согласия по спорным вопросам путем переговоров спор разрешается в соответствии с действующим законодательством.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1 Договор составлен в двух, при заключении договора от третьих лиц в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

9. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ПОТРЕБИТЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью
«Гиппократ-Спа»

Адрес: 347060 Ст.Тацинская Ростовской обл.
ул.Ленина 54

Тел.(863)297-2-12-63, 8-918-587-87-02

р/с 404702810752090097892

в Юго Западном Банке ПАО«Сбербанк России»

к/с № 3010181060000000602,

БИК 046015602, ИНН 6102032179,

КПП 613401001, ОКПО 65439741

ОГРН 1106189001192, ОКФС 16

ОКВЭД 85.11.2,85.11,85.1,85.13

E-mail: tacinka-spa@mail.ru

Ф.И.О _____

Адрес: _____

Тел. _____

Директор _____ Кузнецова В.М.

Подпись потребителя _____