

Договор на оказание платных медицинских услуг №

г. Ростов-на-Дону

«__» _____ 20__ года

ООО «ЛЮМОС» в лице директора Благодарь Юлии Михайловны, действующего на основании устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

Исполнитель обязуется оказать Пациенту медицинские услуги, а именно: консультация психиатра в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными действующим законодательством об охране здоровья, иными нормативными правовыми актами, а Пациент обязуется оплатить стоимость услуг в соответствии с условиями настоящего договора и действующим на момент оказания услуг прейскурантом цен Исполнителя. Срок оказания услуг определенных настоящим договором - до одного года.

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, результаты исследований.

Оказание медицинских услуг производится по адресу ул. Курортная, дом 6, в дни и часы, определяемые режимом работы Исполнителя, графиком работы медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг.

2. Права и обязанности сторон

Исполнитель обязуется:

Оказать Пациенту платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. С учетом изложенного в п. 3.1. медицинские услуги оказываются после оплаты Пациентом их цены.

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента. Без согласия Пациента Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

Исполнять иные требования, установленные действующими нормативными – правовыми актами РФ применительно к отношениям с Пациентом, связанные с заключением, изменением, расторжением и прекращением настоящего договора.

Исполнитель вправе:

Разрабатывать и изменять длительность, объем медицинских услуг или план лечения с согласия Пациента.

Исполнитель вправе привлекать третьих лиц к исполнению своих обязанностей по настоящему Договору, оставаясь при этом ответственным за действия указанных лиц перед Пациентом, как за свои собственные.

Пациент обязуется:

Оплатить стоимость медицинских услуг, указанных в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях, в т.ч. перенесенных ранее заболеваниях, включая хронические, всех видах аллергических реакций, имеющихся нервно-психических расстройствах, имеющихся патологических и физиологических зависимостях (алкоголь, наркотики), имевшихся ранее и имеющихся заболеваниях крови, врожденных или приобретенных пороках сердца, сердечно-сосудистых заболеваниях, наличии сердечного стимулятора или протеза клапана сердца, травме, заболеваниях органов дыхания, иных особенностях анамнеза жизни и заболеваниях, имеющих значение для

оказания медицинских услуг и(или) лечения, включая информацию о постоянно принимаемых препаратах, а также и иных факторах, которые могут повлиять на ход оказания услуги.

Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору и соблюдать их.

Выполнять все медицинские рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу). В случае любых изменений в состоянии здоровья немедленно сообщать об этом лечащему (дежурному) врачу.

Принять медицинские услуги, оказанные Исполнителем и в случае их надлежащего оказания подписать Акт о приемке таких услуг.

Пациент вправе:

Получать квалифицированные медицинские услуги (медицинскую помощь).

Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах, иную информацию, подлежащую предоставлению Исполнителем, предусмотренную нормативными правовыми актами на любом этапе обследования, оказания медицинских услуг и(или) лечения.

Непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья Пациента и находящейся у Исполнителя в порядке предусмотренном Приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1050н.

В любой момент отказаться от получения медицинских услуг в порядке предусмотренном действующими нормативными правовыми актами РФ.

На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

Пациент имеет иные права, предусмотренные Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», иными действующими, применимыми к отношениям Сторон нормативными правовыми актами.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, согласно действующему Прейскуранту платных медицинских услуг, утвержденным Исполнителем составляет 3500 (три тысячи пятьсот) руб. 00 коп. Пациент выражает согласие на оплату цены медицинских услуг в полном размере путем предварительной оплаты при заключении договора.

Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца).

Оплата услуг по договору осуществляется посредством наличных или безналичных расчетов по выбору Пациента.

В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Пациенту услуг, предусмотренный настоящим договором сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе окажется невозможным, Пациент возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.

4. Ответственность сторон

За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Пациентом неполной информации о своем здоровье в соответствии с п.п. 2.3.2., 2.3.4. настоящего договора, а также в случае если план лечения (оказания услуг) не выполнен по причине неявки Пациента или прекращения (не завершения) лечения (оказания услуги) по инициативе Пациента, возникновения аллергии и/или непереносимости препаратов и материалов, разрешенных к применению, не отмечавшихся ранее, при условии, что наличие аллергии и непереносимости препаратов не отражено в медицинской карте Пациента, отказа Пациента от необходимого дополнительного комплекса обследования и лечения (оказания услуги), наступления предусмотренных вредных эффектов, соответствующих объему и характеру медицинской услуги и обусловленных анатомическими особенностями организма и/или выраженностью основного заболевания Пациента.

Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

5. Конфиденциальность

Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за оказанием медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

6. Заключительные положения

Пациенту в доступной форме предоставлена информация о порядке получения медицинской помощи на территории Российской Федерации, а также о 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. Пациент согласен получить медицинские услуги в ООО «Люмос» на платной основе.

До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

Исполнитель также предоставил Пациенту (законному представителю) определенную п. 11, 13, 14, 29 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, а также довел содержание Правил до сведения Пациента в наглядной и доступной форме.

Подписанием настоящего договора Пациент подтверждает реализацию им своего права на получение от Исполнителя доступной, достоверной и полной информации, подлежащей предоставлению Исполнителем на стадии заключения договора.

Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон.

В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

Настоящий договор составлен в двух экземплярах в соответствии с законодательством РФ по одному для каждой из Сторон.

• Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

Реквизиты и подписи сторон Адреса, реквизиты и подписи Сторон

Заказчик - _____, _____ года рождения,
паспорт сер. _____ № _____, выдан _____,
адрес: _____,
тел. _____, ел. Почта: _____

_____ / _____ /

Исполнитель - ООО «ЛЮМОС» Адрес: 344116, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Курортная, 6, ИНН 6164136971, ОГРН 1226100001412, Расчетный счет 40702810310001000834, Банк АО "ТИНЬКОФФ БАНК", БИК банка 044525974, Корреспондентский счет банка 30101810145250000974, тел. +79612903306, e-mail: lumos-center@yandex.ru

_____ /Ю.М. Благодарь/

