

Договор № _____
оказания медицинских услуг

г. Самара

«___» _____ 20 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Лаборатория здоровья» (торговая марка «Медицинский Центр «Здравница») в лице управляющего Найдич Е.А., действующего на основании Устава, Лицензии ЛО 63-01, регистрационный № ЛО-63-01-002890 от 18 ноября 2014 г., выданной Министерством Здравоохранения Самарской области (г.Самара, ул. Ленинская, 73, т.3330016) именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора.

1.1. На основании лицензии Исполнитель оказывает Заказчику следующие услуги: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу, сестринскому делу, при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии, гастроэнтерологии, косметологии, неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии, прочие услуги в период действия настоящего договора.

1.2. Заказчик оплачивает оказываемые услуги в соответствии с Прейскурантом Исполнителя, действующим на момент оплаты, в порядке, установленном настоящим договором.

2. Обязанности сторон.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечивать соответствие оказываемой медицинской услуги установленным Федеральным и территориальным стандартам, иным нормативным документам, действующим в сфере здравоохранения.

2.1.2. Надлежащим образом информировать Заказчика о его правах пациента, изложенных в ст. 30 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, включая право на информацию о состоянии здоровья, согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

2.1.3. Осуществлять медицинские вмешательства только при наличии информированного добровольного согласия заказчика (законного представителя заказчика), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан (Приложение №1) и согласия на обработку персональных данных (Приложение №2).

2.1.4. Проинформировать Заказчика о возможных результатах оказания медицинской услуги, степени риска и характере возможных осложнений, а также мерах, которые он планирует предпринять в случае возникновения осложнений, об изменении сроков оказания услуг и их стоимости;

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1. Своевременно и в полном объеме оплатить стоимость предоставляемых медицинских и сервисных услуг.

2.2.2. Добросовестно выполнять предписания и рекомендации медицинского персонала Исполнителя по лечению, соблюдать установленные правила пребывания в учреждении, нормы лечебно-охранительного режима.

3. Порядок записи на приём и условия оплаты стоимости услуг.

3.1. Стоимость предоставляемых медицинских и сервисных услуг определяется в соответствии с Прейскурантом (и тарифными планами), утвержденным Исполнителем и действующим на момент оплаты Заказчиком услуги.

3.2. Перечень предоставляемых медицинских услуг, стоимость и сроки предоставления отражены в Приложении №3.

3.3. Заказчик обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены данным договором. С согласия заказчика услуги могут быть оплачены им при заключении договора в полном объеме или путем выдачи аванса.

3.4. Заказчик вправе выбрать вариант оплаты за услуги по любому из имеющихся у Исполнителя тарифных планов. Прейскурант с тарифными планами публикуется Исполнителем на доске объявлений или находится у администратора Центра. Тарифные планы отличаются ценами за процедуры (в сторону уменьшения цены) и количеством процедур оплачиваемых Заказчиком одновременно, с его согласия.

3.5. В случае внесения Заказчиком, в добровольном порядке, единовременной оплаты стоимости медицинских услуг за курс лечения, цена данной медицинской услуги для данного Заказчика является фиксированной в течение всего курса оказания медицинских услуг, оплаченного Заказчиком.

3.6. Заказчику, в соответствии с законодательством Российской Федерации, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг - контрольно-кассовый чек.

3.7. Исполнитель оставляет за собой право проводить различные маркетинговые акции, в рамках действия которых стоимость и условия предоставляемых Исполнителем услуг может отличаться от цен Прейскуранта (в сторону уменьшения цены).

4. Порядок оказания услуг.

4.1. Оказание медицинских услуг Исполнителем без подписания с Заказчиком договора медицинских услуг не допускается.

4.2. Заказчик, независимо от выбранного им тарифного плана, имеет право прислать вместо себя на зарезервированное для него время другого клиента без дополнительной оплаты, при условии что этот клиент тоже заключит с Исполнителем договор и будет получать ту же процедуру и у того же специалиста, на которую был записан Заказчик (на повторные врачебные процедуры – только в том случае, если этот клиент уже проходил первичную диагностику в Медицинском Центре Исполнителя).

4.3. В случае если медицинская услуга не выполнена в согласованные сроки по вине Исполнителя, Заказчик имеет право на возврат оплаченной стоимости медицинской услуги в полном объеме или на получение медицинской услуги в иное согласованное сторонами время.

5. Ответственность сторон.

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. В случае нарушения Исполнителем сроков оказания услуги, а также предоставления услуги ненадлежащего качества, Заказчик вправе по своему выбору:

- отказаться от получения такой услуги и выбрать другое время оказания услуги (без дополнительной оплаты);
- потребовать уменьшения стоимости последней предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом без дополнительной оплаты.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы, возникшей после заключения настоящего договора (пожар, наводнение, землетрясение, иные явления природы, а также война, забастовки и другие обстоятельства по усмотрению сторон).

6. Порядок разрешения споров.

6.1. Споры, возникшие между сторонами, разрешаются в порядке, установленном законодательством РФ.

Заключительные положения.

7.1. Срок действия договора с «___» _____ 2017 г. по 31 декабря 2017г.

7.2. Если ни одна из сторон не изъявила желания расторгнуть договор, договор продлевается на следующий год.

7.3. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

8. Приложения.

8.1. Приложение № 1 – Информированное добровольное согласие

8.2. Приложение № 2 – Согласие на обработку персональных данных пациента.

8.3. Приложение № 3 – Перечень оказанных услуг, стоимость и сроки предоставления.

9. Адреса и реквизиты сторон.

Исполнитель:	Заказчик:
ООО «Лаборатория здоровья» 443020, г. Самара, ул. Венцека, 78 ИНН/КПП 6317049574/631701001 ОГРН 1046300660746, выдан 20.01.2004 г. ИМРФ по налогам и сборам по Самарскому р-ну г. Самара Р/с 40702810600003642116 В Приволжском филиале ЗАО «Банк Интеза» г. Нижний Новгород Тел./факс 310-12-11, 310-10-79	Паспорт: _____ _____ Дата рождения: «___» _____ г. Адрес: _____ _____ Телефон: _____ E-mail: _____
Управляющий _____ /Найдич Е.А./	_____ / _____ /

**Информированное добровольное согласие
на медицинскую услугу**

Я, _____,
проживающий (ая) по адресу _____, будучи
проинформированным (ой) в доступной для меня форме о планируемом методе диагностики и
лечения, альтернативных методах лечения; связанных с ними рисках; возможных вариантах
медицинского вмешательства, их последствиях и результатах, о возможности отсутствия
результатов, включая информацию о возможных осложнениях и вероятности их возникновения, а
также о мероприятиях по их предотвращению, которые будут выполняться специалистами ООО
«Лаборатория здоровья», Лицензия на медицинскую деятельность ЛО-63, регистрационный №
ЛО-63-01-002890 от 18 ноября 2014 г., выданной Министерством Здравоохранения и Социального
развития Самарской области и Приложение № 2 от 15 ноября 2007г., выданные Федеральной
службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (торговая марка
«Медицинский Центр «Здравница»), изъявляю о своем добровольном согласии на получение
медицинской услуги, указанной в п.1.1. договора, а также на осуществление лечебных мероприятий
по предотвращению и лечению возможных осложнений.

Подпись: _____

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавшийся _____, в соответствии с
требованиями федерального закона «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на
обработку ООО «Лаборатория здоровья» (далее – Оператор) моих персональных данных,
включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные
телефоны, реквизиты полиса ДМС, данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях
обращения за медицинской помощью – в медико-профилактических целях, в целях установления
медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка
осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным
сохранять врачебную тайну. В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я
предоставляю право медицинским работникам, передавать мои персональные данные, содержащие
сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах
моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими
персональными данными. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством
внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы,
предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных
(документов) по договором ДМС.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных
медицинских документов (медицинской карты) и составляет двадцать пять лет.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может
осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной _____ и действует бессрочно.

Подпись субъекта персональных данных _____

«__» _____ 20__ г.