

## ДОГОВОР № \_\_\_\_\_

на оказание платных медицинских услуг

г. Челябинск

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год

**Общество с ограниченной ответственностью Медицинский Центр «Детокс» (ООО МЦ Детокс)**, в лице директора Федотовой Натальи Евгеньевны, действующей на основании Устава и Лицензии на осуществление медицинской деятельности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г. выданной Министерством здравоохранения Челябинской области (г. Челябинск, ул. Кирова, 165, тел. 263-52-62), согласно перечню работ по лицензии (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: акушерскому делу, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии, (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); организации здравоохранения и общественному здоровью), именуемый в дальнейшем **«Исполнитель»**, с одной стороны, и \_\_\_\_\_,

именуемый(-ая) в дальнейшем **«Потребитель»**, с другой стороны, а также \* \_\_\_\_\_,

(в случае наличия родства (опекунства, попечения) между Заказчиком и Потребителем, указать свойственность (например: сын, дочь, мать, отец Потребителя))

именуемый(-ая) в дальнейшем **«Заказчик»**, при совместном упоминании, именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется по заданию Потребителя (Заказчика) оказать платные медицинские услуги, согласно Лицензии на право осуществления медицинской деятельности, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить данные медицинские услуги в размере, сроки в соответствии с договором.

1.2. Виды оказываемых медицинских услуг отражены в Перечне услуг (Приложение №1), являющимся неотъемлемой частью настоящего договора, напротив каждого пункта Перечня услуг, которые оказываются в рамках настоящего договора Потребителю (Заказчику) ставится подпись последнего. По заданию Потребителя (Заказчика) Исполнитель может оказать дополнительные услуги, которые вносятся в Перечень услуг и заверяются подписью Потребителя (Заказчика). Перечень услуг, которые оказываются Потребителю (Заказчику) в рамках настоящего договора, в том числе дополнительные услуги, могут оформляться новым Перечнем или дополнительным соглашением, которые становятся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.3. Платные медицинские услуги по настоящему договору могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе Потребителя (Заказчика) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, в том числе с учетом клинических рекомендаций, протоколов.

### 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

**2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1 оказать по заданию Потребителя (Заказчика) квалифицированные медицинские услуги, отвечающие требованиям безопасности и разрешенные на территории РФ по видам деятельности, указанным в Лицензии Исполнителя и содержащимся в Перечне услуг (или в дополнительном соглашении);

2.1.2 при необходимости оказания дополнительных медицинских услуг или при невозможности оказания медицинских услуг известить об этом Потребителя;

2.1.3 гарантировать защиту Потребителю (Заказчику) конфиденциальной информации.

**2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1 отказаться от исполнения настоящего договора при нахождении Потребителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения (так как это может привести к негативным последствиям), в случае наличия медицинских противопоказаний, отсутствие необходимых для оказания услуг исследований;

2.2.2 предлагать Потребителю (Заказчику) необходимый перечень обследований для установления диагноза;

2.2.3 с согласия Потребителя (Заказчика) привлекать для оказания услуг третьих лиц.

**2.3. Потребитель (Заказчик) обязуется:**

2.3.1 Я уведомлен(-а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного лечения, могут снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья

2.3.2 оплатить, предоставляемые медицинские услуги до начала их оказания, если иное не оговорено в дополнительных соглашениях к настоящему договору;

**Потребитель (Заказчик)** \_\_\_\_\_

2.3.3 в ходе оказания медицинских услуг, а также после их оказания своевременно сообщать Исполнителю о любых изменениях состояния своего здоровья и самочувствия;

2.3.4 выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников, оказывающих медицинские услуги по настоящему договору;

2.3.5 предоставить Исполнителю необходимые, достоверные и полные сведения об аллергических реакциях, о перенесенных заболеваниях, а также медицинские документы с результатами консультаций, анализов и обследований, характеризующих состояние своего здоровья;

**2.4. Потребитель (Заказчик) имеет право:**

2.4.1. на получение информации о медицинской услуге;

2.4.2 отказаться от получения медицинской услуги в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

### **3. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ**

3.1. Стоимость платных медицинских услуг определяется в соответствии с действующим прейскурантом Исполнителя. Непосредственно стоимость медицинской услуги по настоящему договору определяется в Перечне услуг или в дополнительных соглашениях, которые будут являться неотъемлемой частью настоящего договора.

3.2. Оплата услуг производится Потребителем (Заказчиком) до начала их оказания путем наличных либо безналичных расчетов.

### **4. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

4.1. Услуги по видам деятельности, указанным в Лицензии, оказываются в помещении Исполнителя по адресу: г. Челябинск, ул. Рылеева, д. 2-б. нежилое помещение № 3

4.2. Сроки предоставления услуг указаны в Перечне услуг, либо в дополнительном соглашении.

### **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЯ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, если это произошло вследствие следующих причин: непреодолимой силы; нарушением Потребителем (Заказчиком) своих обязанностей (нарушение режима лечения, несвоевременной явкой на прием к врачу); декомпенсации имеющихся или новых соматических не офтальмологических заболеваний.

5.3. Все претензии и споры решаются путем переговоров. При отсутствии соглашения сторон споры разрешаются в соответствии действующим законодательством РФ.

### **6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ**

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует бессрочно.

6.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон, которые имеют одинаковую юридическую силу. В случае, если Заказчик и Потребитель не одно лицо, то настоящий договор подписывается в трех оригинальных экземплярах один экземпляр Заказчику и по экземпляру Потребителю, Исполнителю, имеющие одинаковую юридическую силу.

6.3. Все изменения и дополнения к настоящему договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде (оформлением Перечня и/или дополнительным соглашением) и подписаны сторонами.

6.4. Стороны договорились, что при подписании настоящего договора (соглашений к нему, писем в адрес Потребителя (Заказчика) или лиц, указанных им и т.п.) Исполнитель имеет право использовать копию подписи уполномоченного лица, созданную путем механического копирования или факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющиеся аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Исполнителя и имеющие юридическую силу. В связи с изложенным в настоящем пункте договора Стороны признают юридическую силу настоящего договора (соглашений к нему, писем в адрес Потребителя (Заказчика) и т.п.) имеющего подпись со стороны Исполнителя копией или проставленного факсимиле.

6.5. Настоящий договор может быть изменен и расторгнут по соглашению сторон, а также в случае отказа Потребителя от получения услуг, как в письменной форме, так и путем конклюдентных действий – неявки в указанный Исполнителем срок без уважительной причины. При досрочном отказе Потребителя от исполнения договора он обязан оплатить Исполнителю стоимость фактически оказанных ему услуг.

### **7. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

7.1. **До подписания настоящего договора:** Потребителю (Заказчику) разъяснено, что услуги, указанные в Перечне услуг и/или в дополнительных соглашениях к договору, он имеет право получить бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной

**Потребитель (Заказчик) \_\_\_\_\_**

программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в том числе Челябинской области) в организациях, оказывающих такую медицинскую помощь. Потребитель (Заказчик) добровольно и своей волей, осознанно согласен получить от Исполнителя указанные услуги, за плату.

Потребитель: \_\_\_\_\_

Заказчик (при наличии): \_\_\_\_\_

7.2. После подписания настоящего договора при оказании Потребителю (подопечному, доверителю) услуг он дает свое согласие на передачу медицинской документации или их копий, а равно сведений о диагнозе, лечении и иной медицинской информации Потребителя следующему (- им) лицу(-ам)

\_\_\_\_\_ (указывается фамилия, имя, отчество (при наличии), номер контактного телефона)

### 7.3. Согласие на предоставление и обработку персональных данных (ПД) ООО МЦ «Детокс»:

Я, \_\_\_\_\_

(указывается Потребитель и Заказчик (при наличии))

свободно, своей волей и в своем интересе, сознательно даю согласие ООО МЦ «Детокс» (оператор) на любую обработку различными способами моих персональных данных в соответствии со ст. 9 Федерального Закона «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ в лечебно-профилактических целях и в целях исполнения настоящего договора: фамилию, имя, отчество, дату рождения, пол, адресные данные, номера своих телефонов, реквизитов, документов, удостоверяющих личность, полисов ДМС, ОМС, лицевой счет СНИЛС в ПФР РФ, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, биометрических данных, в том числе сбор, хранение, автоматизированную обработку ПД, их передачу третьим лицам без ограничения срока действия, с правом оператора получать сведения обо мне (сведения о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, проведенном лечении, получать копии моих медицинских документов) из других медицинских организаций для целей надлежащего оказания услуг.

Мне известно и понятно, что срок обработки оператором моих персональных данных составляет срок хранения медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного 25 лет.

Мне разъяснено и понятно, что я могу в любое время отозвать настоящее согласие, путем направления письменного заявления, в свободной форме, на имя директора Исполнителя.

## 8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

<b>Исполнитель:</b> ООО МЦ "Детокс" 454087, г. Челябинск, ул. Рылеева, д.2, корп. "Б", пом.3. ИНН 7451407472 КПП 745101001 ОГРН 1167456079306 Выдан Инспекция Федеральной налоговой службы по Тракторозаводскому району г. Челябинска (наименование органа, выдавшего документ) Дата выдачи 29 апреля 2016 года Бланк: серия 74 № 006233518  р/с 40702810072000015722 БИК 047501602 кор. счет №30101810700000000602, Отделение №8597 Сбербанка России Телефон 8(351)75 11 650  Директор  _____ Н.Е. Федотова	<b>Потребитель:</b> _____ _____ дата рождения _____ _____ адрес: _____ _____ паспорт _____ _____ телефон _____ _____ подпись _____ / _____ / <b>Заказчик (при наличии):</b> _____ _____ дата рождения _____ адрес: _____ _____ паспорт _____ _____ телефон _____ _____ подпись _____ / _____ /
--	--

\* Поле в обязательном порядке заполняется, если Потребитель и Заказчик не является одним и тем же лицом, также заполнению (подписанию) подлежат последующие поля, отведенные для Заказчика.

Потребитель (Заказчик) \_\_\_\_\_

