

Договор об оказании платных медицинских услуг

г. Москва

« ____ » _____ 201__ г.

именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», дата рождения – « ____ » _____ г., паспорт серии
№ _____ выдан _____

« ____ » _____ г. код подр. _____,
зарегистрированный(ая) по адресу: _____

с одной стороны, и общество с ограниченной ответственностью «Клиника Доктора Зайцева», (ИНН 9705043070, ОГРН 1157746604685) в лице генерального директора Зайцева Владимира Михайловича, действующего на основании Свидетельства о государственной регистрации юридического лица № 1157746604685, от 06 июля 2015 года, а так же ЛИЦЕНЗИИ Департамента Здравоохранения города Москвы на право осуществления медицинской деятельности № ЛО-77-01-011156 от 29 октября 2015 года, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с другой стороны, вместе также именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель на основании обращения Пациента обязуется оказать ему платные медицинские услуги по оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации) (далее - «медицинские услуги»), а Пациент выплачивает Исполнителю вознаграждение в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по месту осуществления лицензируемого вида деятельности, по адресу: 115054, г. Москва, 5-й Монетчиковский переулок, дом 14.

1.3. Диагноз Пациента определяется по результатам осмотра или в случае необходимости по результатам дополнительных диагностических исследований и анализов. Диагноз Пациента указывается в медицинском заключении и подклеивается в медицинской карте амбулаторного больного. В медицинской карте амбулаторного больного также указываются предложенный(ые) вариант(ы) медикаментозного лечения. Под указанной информацией должна стоять подпись врача ведущего приём, дата внесения записи.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить Пациента полной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах. С полным перечнем процедур, оказываемых Исполнителем, и их стоимостью можно ознакомиться по адресу: г. Москва, 5-й Монетчиковский пер. д.14 или по адресу в сети Интернет www.dr-zaytsev.ru. Перечень процедур необходимых для лечения Пациента определяется врачом после осмотра Пациента и постановки диагноза. Процедуры выполняются после их согласования с пациентом.

2.1.2. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Пациенте. В случаях установленных законодательством информация может быть предоставлена государственным органам.

2.1.3. Давать при необходимости по просьбе Пациента разъяснения о ходе оказания услуг ему или (ф.и.о. родственника) _____.

2.1.4. Представлять для ознакомления по требованию Пациента:

а) копию учредительного документа Исполнителя;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

2.1.5. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.2. Пациент обязуется:

2.2.1. По запросу Исполнителя представить ему необходимые документы или иную информацию относительно своего состояния здоровья, в том числе информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных Пациенту аллергических реакциях и возможных противопоказаниях к предложенному лечению.

2.2.2. Выполнять все рекомендации и назначения врача по лечению данного заболевания.

2.2.3. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

3. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

3.1. Стоимость первичной консультации врача оториноларинголога составляет 1500 (одна тысяча пятьсот рублей) рублей с учётом НДС.

3.1.1. Стоимость дополнительных диагностических и лечебных врачебных манипуляций оплачиваются отдельно и не входят в стоимость первичного осмотра. Их стоимость определяются сугубо индивидуально для каждого Пациента исходя из поставленного диагноза.

3.1.2. При назначении курсового лечения Пациенту, повторные консультации не оплачиваются, а оплачивается только сами лечебные и диагностические медицинские услуги.

3.1.3. Повторная консультация оплачивается в случае повторного обращения по поводу данного заболевания для оценки результатов лечения, в случае если лечебные манипуляции не проводятся, в сроки до одного месяца с момента первичного обращения.

3.2. Оплата производится непосредственно после оказания медицинских услуг.

3.3. Пациенту в соответствии с законодательством РФ выдается кассовый чек подтверждающий факт оплаты.

3.3.1. При оплате банковской картой через платёжный терминал (эквайринг) Пациенту выдаётся чек на оплату, подтверждающий факт оплаты по безналичному расчёту. Второй чек на оплату остаётся у Исполнителя.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. В случае не исполнения или ненадлежащего исполнения обязательство по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

5.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

5.2. При не урегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

6.1. Настоящий договор составлен в двух экземплярах и имеет одинаковую юридическую силу. Экземпляр Исполнителя подклеен в медицинскую карту амбулаторного больного. Второй экземпляр находится у пациента.

Пациент: _____

Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Доктора Зайцева»,

ИНН 9705043070

КПП 770501001

ОГРН 1157746604685

р/с 40702810738000047963 в ОАО «Сбербанк России» г. Москва

к/с 30101810400000000225

БИК 044525225

ПОДПИСИ СТОРОН

Пациент:

Исполнитель:

Генеральный директор

Зайцев В.М. _____

М.П.