

Потребитель подтверждает, что до подписания договора он информирован о том, что несоблюдение указаний и 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 негативно сказаться на здоровье Потребителя.

(подпись)

(расшифровка)

Договор № _____
об оказании платных медицинских услуг

г. Екатеринбург

« _____ » _____ 20____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «АЛЪЯНС» (ООО «АЛЪЯНС»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Рудой Д.Г., действующего на основании Устава, с одной стороны, и

(ФИО потребителя)

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель на основании медицинских показаний, а также желания Потребителя, в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006, обязуется оказать на возмездной основе медицинские услуги (диагностические, лечебные и иные) (далее - «медицинские услуги»), а Потребитель обязуется их оплатить. Перечень услуг их объем и стоимость согласуются в приложении к настоящему Договору.

1.2. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с имеющейся лицензией № ЛО-66-01-006694 от «12» ноября 2020 года, выданной Министерством здравоохранения Свердловской области (Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, д. 34б; тел.: 312-00-03) на виды медицинской деятельности, указанные в приложении к настоящему Договору.

1.3. При заключении настоящего Договора Потребитель уведомлен об альтернативной возможности получения медицинских услуг за счет бюджетных и иных средств в рамках программы Государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить Потребителя бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения о:

- порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
- данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- сведениях о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

2.1.2. Оказывать Потребителю услуги в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.3. По запросу Потребителя представить список своих сотрудников, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, для ознакомления и закрепления за ним специалистов и/или лечащего врача, которые будут оказывать медицинские услуги.

2.1.4. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Потребителе.

2.1.5. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных.

2.1.6. Давать при необходимости по просьбе Потребителя разъяснения о ходе оказания услуг.

2.1.7. При необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, Исполнитель информирует об этом Потребителя, согласовывая их вид, сроки и объем в дополнительном приложении к настоящему Договору.

2.2. Потребитель обязуется:

2.2.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг Исполнителя.

2.2.2. Предоставить Исполнителю необходимую известную информацию о состоянии своего здоровья, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, травмах, оперативных вмешательствах, о проведенных ранее обследованиях и лечениях, об аллергических реакциях и об иных обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемых Исполнителем медицинских услуг.

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

2.2.4. Подписывать своевременно акты об оказании услуг Исполнителем.

2.2.5. Кроме того, Потребитель обязан соблюдать правила поведения пациентов в медицинской организации, режим

Подпись Исполнителя _____

Подпись Потребителя _____

работы медицинской организации; выполнять все указания и рекомендации медицинского персонала по лечению, в том числе соблюдать указания, предписанные на период после оказания медицинских услуг; незамедлительно извещать исполнителя об изменениях в состоянии здоровья в процессе оказания медицинских услуг. Заботиться о сохранении своего здоровья.

2.2.6. Потребитель обязуется надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать медицинскую организацию о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем настоящего Договора.

2.2.7. Потребитель обязуется заблаговременно информировать медицинскую организацию о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Потребителя более чем на 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному времени получения услуги, медицинская организация оставляет за собой право на перенос срока или отмену получения услуги.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Получать от Потребителя любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.3.2. Требовать от Потребителя соблюдения Правил оказания медицинских услуг.

2.3.3. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

2.3.4. Самостоятельно определять медицинские технологии (набор и продолжительность медицинских услуг), исходя из клинической ситуации, диагноза, иных значимых медицинских обстоятельств, согласовав их объем, стоимость и сроки выполнения с Потребителем.

2.3.5. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема по согласованию с Потребителем направить последнего к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

2.3.6. Привлекать третьих лиц для оказания услуг по настоящему Договору по согласованию с Потребителем.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора.

2.4.2. Потребитель имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, наличие которого является необходимым предварительным условием оказания медицинских услуг и его подписание означает получение Потребителем всей необходимой для принятия решения информации.

2.4.3. Получать имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

2.4.4. Потребитель в любой момент вправе отказаться от оказания медицинских услуг, подписав добровольный отказ от медицинского вмешательства. При этом, подписывая данный отказ Потребитель принимает и осознает последствия принимаемого решения. В случае отказа Потребитель обязан оплатить Исполнителю все понесенные им фактические расходы.

2.4.5. Потребитель имеет право на выбор лечащего врача с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача. При этом Потребитель осознает и соглашается с тем, что определенные виды лечения и диагностики будут осуществляться соответствующими специалистами Исполнителя.

2.4.6. На проведение по просьбе Потребителя консилиума и консультаций других специалистов с учетом возможностей Исполнителя.

2.4.7. Сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при обследовании и лечении, кроме случаев, предусмотренных законом.

2.5. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг оформляется дополнительным соглашением Сторон и оплачивается дополнительно.

2.6. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

3. Стоимость услуг и условия оплаты

3.1. Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с действующим прейскурантом Исполнителя.

3.2. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Потребителем в полном объеме в день оказания услуги до получения медицинской услуги. По решению Исполнителя, последний может предоставить Потребителю возможность поэтапной оплаты медицинских услуг.

3.3. Оплата медицинских услуг производится Потребителем в рублях в наличной или безналичной формах.

4. Срок действия договора и срок оказания медицинских услуг

4.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 1 (одного) года с даты его заключения. Если ни одна из сторон письменно не заявит о расторжении настоящего Договора за 1 (один) месяц до окончания срока его действия, договор считается пролонгированным каждый раз на 1 (один) год.

4.2. Срок оказания медицинских услуг зависит от их вида и объема, согласованных в Приложении к настоящему Договору и определяются требованиями, предъявляемыми к медицинской технологии, методам диагностики, профилактики и лечения.

5. Порядок исполнения договора

5.1. Медицинские услуги Потребителю оказываются амбулаторно.

5.2. Подписываемые Сторонами акты об оказании услуг являются подтверждением оказания услуг Исполнителем Потребителю.

5.3. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При

этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

6. Ответственность Сторон

6.1. Стороны друг перед другом несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора в соответствии с действующим законодательством.

6.2. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

6.3. Исполнитель освобождается от ответственности в случае несоблюдения Потребителем данных ему указаний и рекомендаций, а также в случае предоставления ложных сведений о состоянии своего здоровья, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, травмах, оперативных вмешательствах, о проведенных ранее обследованиях и лечениях, об аллергических реакциях и об иных обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемых Исполнителем медицинских услуг, если такие сведения отрицательно повлияли на качество оказанных Исполнителем услуг.

6.4. Исполнитель освобождается от ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Исполнителя, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

7. Порядок рассмотрения споров

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

7.2. В случае недостижения соглашения в ходе переговоров заинтересованная Сторона направляет претензию в письменной форме, подписанную уполномоченным лицом. Сторона, которой направлена претензия, обязана рассмотреть полученную претензию и о результатах уведомить в письменной форме заинтересованную Сторону в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения претензии.

7.3. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8. Порядок изменения и расторжения Договора. Иные условия

8.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе одной из Сторон, в случае нарушения другой Стороной принятых на себя обязательств, в соответствии с законодательством РФ, либо по обоюдному согласию.

8.2. Любые изменения положений настоящего Договора оговариваются Сторонами в письменной форме в форме дополнительных соглашений, подписанных Сторонами (их уполномоченными представителями).

8.3. Потребитель ознакомлен с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг Исполнителя.

8.4. Все изменения и дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

8.5. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

9. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:

**Общество с ограниченной ответственностью
«АЛЬЯНС»**

Юр. адрес: 620026, г. Екатеринбург, ул. Горького, д. 36

ИНН 6670489589, ОГРН1196658085821,

ОКПО 45928596, КПП667101001

Банк ПАО «Московский кредитный банк»

р/сч 40702810102940000363

к/сч 30101810745250000659

БИК 044525659

Тел. 8-922-210-35-55

E-mail: buh@riviera.fitness

Директор

_____/Рудая Д.Г. /

м.п.

Потребитель:

ФИО:

Паспорт: серия _____ № _____,

выдан _____ г. кем _____

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Подпись/расшифровка

_____/_____ /

**Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, в соответствии с
Лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО-66-01-006694 от «12» ноября 2020 года.**

Лицензия выдана Министерством здравоохранения Свердловской области (Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, д. 34б; тел.: 312-00-03)

Исполнитель:
ООО «АЛЪЯНС»

Директор
_____/Рудая Д.Г./
м.п.

Потребитель:

_____/_____/

Приложение № _____
к договору об оказании платных медицинских услуг

№ _____ от « _____ » _____ 20 ____ г.

Смета

п/п	Дата	Время	№ каб.	ФИО и должность медицинского работника	Наименование услуги	Кол-во	Цена (руб)
ИТОГО:							

Доверяю выдать результаты анализов _____

(ФИО, контактный телефон)

Исполнитель:
ООО «АЛЬЯНС»

Потребитель:

Директор
_____/Рудая Д.Г./
м.п.

_____/_____/

Приложение № _____
к договору об оказании платных медицинских услуг

№ _____ от « _____ » _____ 20 ____ г.

Акт № _____
от « _____ » _____ 20 ____ г.
о приемке оказанных услуг

Исполнитель Общество с ограниченной ответственностью «АЛЬЯНС»
(ООО «АЛЬЯНС») _____

Потребитель _____

№	Наименование медицинской услуги	Количество	Ед. изм.	Цена
Итого:				

Вышеперечисленные медицинские услуги выполнены полностью и в срок. Потребитель претензий по объему, качеству и срокам оказания медицинских услуг претензий не имеет.

Исполнитель:
ООО «АЛЬЯНС»

Потребитель:

Директор
_____/Рудая Д.Г./
м.п.

_____/_____/