

**Договор № _____ на оказание платных
медицинских услуг с юридическим лицом**

г. Балашиха «__» _____ 202_ г.

ООО «ВИТТАМЕД», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице _____, действующего на основании _____, с одной Стороны, и _____, именуемое в дальнейшем Заказчик, с другой Стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем,

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Исполнитель оказывает платные медицинские услуги Заказчику по своему профилю деятельности согласно действующему Прейскуранту и лицензии № _____, выданной «__» _____ г. _____, размещенных также на информационных стендах (стойках) Исполнителя и на сайте www.docvitta.ru. Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, указан в Прейскуранте в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности Исполнителя, которая является неотъемлемой частью настоящего договора.

1.2. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с: положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

1.3. Исполнитель обязуется оказать услуги Заказчику исходя из объективного состояния здоровья Пациента, а Заказчик обязуется оплатить их стоимость.

1.4. Стороны пришли к соглашению, что необходимым условием оказания услуг является получение подтверждения Пациента о том, что до заключения настоящего договора Пациент в письменной форме уведомлен о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций 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 его здоровья.

1.5. Заказчик подтверждает, что он уведомил Пациента о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента при оказании услуг Исполнителем.

1.6. Перечень и сроки оказания медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, устанавливаются приложениями (спецификациями, актами и т.д.). Стоимость платных медицинских услуг определяется Прейскурантом, действующим на момент оказания услуги.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать платные медицинские услуги с надлежащим качеством и в полном объеме с момента прибытия лица, по направлению, выданному Заказчиком оказать Заказчику медицинские услуги в установленный договором срок.

2.1.2. Обеспечить Заказчика в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения

этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов, участвующих в оказании платных медицинских услуг.

2.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для оказания медицинской услуг в рамках выполнения обязательств по настоящему договору.

2.1.4. Вести необходимую медицинскую документацию.

2.1.5. Вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет полученных платную медицинскую услугу, объемов и стоимости оказываемых Заказчику услуг за выполненную медицинскую услугу (услуги).

2.1.6. После исполнения договора выдавать Заказчику с письменного согласия Пациента документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях без взимания дополнительной платы в порядке, предусмотренном локальными нормативными актами Исполнителя и нормативно-правовыми актами РФ.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Отказаться от предоставления медицинских услуг в следующих случаях:

- несоблюдение Пациентом полученных рекомендаций и правил подготовки к оказанию медицинских услуг;

- неявки Пациента в назначенное место и время для оказания медицинских услуг.

- в любое время в одностороннем внесудебном порядке, уведомив об этом Заказчика.

2.2.2. Прервать прием для проведения мероприятий с целью сохранения жизни и здоровья Пациента.

2.2.3. Перенести время приема на более позднее или иную дату в случаях, предусмотренных правилами внутреннего распорядка Исполнителя.

2.2.4. В случае нарушения Пациентом медицинских предписаний, правил внутреннего распорядка Исполнителя, отказа Пациента от подписания согласия на обработку персональных данных, отказа Пациента от подписания согласия на медицинское вмешательство Исполнитель вправе отказать такому Пациенту в предоставлении медицинских услуг, о чем уведомляет Заказчика.

2.2.5. В случае отказа от оказания медицинских услуг в соответствии с нарушением настоящего раздела Исполнитель вправе удержать понесенные расходы из оплаченной стоимости медицинской услуги.

2.2.6. Исполнитель вправе привлекать третьих лиц для исполнения обязательств по настоящему договору.

2.2.7. Привлекать для консультаций и лечения внешних специалистов для оказания согласованных дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату.

2.2.8. Направить Пациента к другому специалисту соответствующего профиля в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, или перенести дату и время оказания услуг.

2.2.9. Отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний, препятствующих безопасному оказанию услуг, а также в случае опоздания Пациента на прием к назначенному времени.

2.3. Заказчик обязуется обеспечить исполнение Пациентом следующих обязанностей:

2.3.1. Соблюдать медицинские предписания и правила внутреннего распорядка Исполнителя.

2.3.2. Своевременно извещать медицинский персонал Исполнителя, оказывающий медицинские

услуги, о наличии у Пациента противопоказаний, аллергий, хронических заболеваний.

2.3.3. При отказе от продолжения лечения подписать отказ от медицинского вмешательства и расторгнуть Договор.

2.3.4. Явиться на прием за 10 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомлять Исполнителя за 24 часа об отмене назначенного врачом визита вне зависимости от причины отмены.

2.3.5. Во время действия настоящего Договора уведомлять Исполнителя об использовании лекарственных препаратов, назначенных самостоятельно или специалистами других лечебных учреждений, уведомлять о фактах получения медицинских услуг в других медицинских организациях, последствия которых могут повлиять на результаты уже оказанных по договору услуг, или повлечь за собой изменения в плане лечения и сроках оказания услуг.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.

3.1. Стоимость услуг определяется исходя из их объема на основании цен, установленных Исполнителем в Прейскуранте, действующим на момент оказания услуги.

3.2. Оплата Заказчиком за предоставление медицинских услуг производится по безналичному расчету на счет Исполнителя по факту выполненной работы в течение 2 (двух) рабочих дней с момента получения Заказчиком счета на оплату и акта выполненных работ.

3.3. Заключение настоящего договора свидетельствует об ознакомлении Заказчика с Прейскурантом Исполнителя.

3.4. По результатам оказания услуг Сторонами подписывается акт об оказании услуг, который является подтверждением факта надлежащего оказания услуг Исполнителем.

4. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ.

4.1. Прием Пациента Исполнителем осуществляет после оформления медицинской карты, согласия Пациента на обработку персональных данных, информированного добровольного согласия Пациента на медицинское вмешательство и при предъявлении Пациентом документа, удостоверяющего личность.

4.2. Платные медицинские услуги предоставляются в следующих объемах:

- в полном объеме стандарта медицинской помощи;
- по согласованию с Заказчиком в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

4.3. Исполнитель не предоставляет Заказчику/Пациенту на безвозмездной основе лекарственные средства, медицинские изделия. Исполнитель не несет ответственность за эффективность и качество лекарственных средств и медицинских изделий, приобретенных Заказчиком/Пациентом.

4.4. Заказчик предупрежден и согласен с тем, что при предоставлении платных медицинских услуг по настоящему договору, может возникнуть необходимость оказания дополнительных платных медицинских услуг.

4.5. Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг устанавливаются в приложениях (спецификациях, актах и т.д.) к договору.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

5.1. Исполнитель несет ответственность за качество предоставляемых медицинских услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Заказчик несет ответственность:

5.2.1. за недостоверное предоставление информации;

5.2.2. за несвоевременную оплату услуг.

5.2.3. за просрочку оплаты предоставляемых медицинских услуг Заказчик, по требованию Исполнителя, оплачивает неустойку в размере 0,1% процента от неоплаченной или несвоевременной оплаченной суммы за оказанные платные медицинские услуги за каждый день просрочки.

5.3. Заказчик обязан полностью возместить Исполнителю понесенные им убытки, если Исполнитель не смог оказать услугу или был вынужден прекратить ее оказание по вине Пациента.

5.4. При наличии задолженности по оплате услуг Исполнитель вправе приостановить дальнейшее оказание услуг до даты погашения задолженности.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА.

6.1. Договор вступает в силу со дня его подписания и действует бессрочно.

6.2. Настоящий договор может быть досрочно прекращен по соглашению Сторон, уведомлению Исполнителя по основаниям, предусмотренным п. 2.2. настоящего Договора, или в одностороннем порядке на основании письменного уведомления другой Стороны об этом намерении, в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по договору, в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ.

7.1. Исполнитель не участвует в реализации программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.2. Информация о факте обращения Пациента за медицинской помощью, о состоянии здоровья Пациента и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

8. УВЕДОМЛЕНИЯ И СООБЩЕНИЯ.

8.1. Все уведомления и сообщения, направленные Сторонами в связи с исполнением настоящего договора, должны быть сделаны в письменной форме.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

9.1. Все приложения и иные документы к настоящему договору являются его неотъемлемой частью.

9.2. Настоящий договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

9.3. Все, что не урегулировано настоящим Договором подлежат разрешению в Арбитражном суде Московской области.

РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель

ООО «ВиттаМед»

Адрес местонахождения/почтовый адрес:

143900, Московская область, г Балашиха, тер.

Западная Коммунальная Зона, ш

Энтузиастов, влд. 1а, помещ. 1

ИНН 5001154570 КПП 500101001

ОГРН 1235000103337

Расчетный счет 40702810200000292976

Банк АО «Райффайзенбанк» г. Москва

БИК 044525700

Корреспондентский счет 30101810200000000700

Телефон [REDACTED]

e-mail: [REDACTED]

_____/_____/

Заказчик
