

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская клиника «Онегомед», именуемое в дальнейшем «Клиника», имеющее лицензию № ЛО-10-01-001194 от 30.05.2018г., выданной Министерством здравоохранения РК г., в лице главного врача О.А. Лебедь, действующей на основании доверенности № 01 от 1 января 2015 г., и гражданин(и-ка)

именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик», совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее по тексту - Договор) о нижеследующем.

1. Предмет договора

1. Заказчик, располагая предоставленной Клиникой информацией о возможности предоставления соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках государственных гарантий бесплатного и территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи, действуя: в своих интересах в интересах _____, именуемого в дальнейшем «Пациент» своей волей поручает, а Клиника обязуется по просьбе и за счет Заказчика оказать качественные платные медицинские услуги, а именно:
- 1.1.1. Провести консультацию (прием) специалиста (Ф.И.О. врача, специальность): _____, прочие услуги (код по прейскуранту) _____ с целью диагностики заболевания и (или) определения плана лечения, принятия решения о необходимости дальнейшего обследования и лечения.
- 1.1.2. Иные услуги, определенные по результатам оказания услуг, указанных в п. 1.1.1 настоящего Договора, и отражаемые в медицинской и иной документации, в том числе в плане лечения, составляемом сотрудниками Клиники и содержащем условия и сроки предоставления услуг. План лечения является неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 1.2. Виды, стоимость, порядок и сроки предоставления услуг устанавливаются действующим Прейскурантом Клиники (с которым можно ознакомиться в регистратуре Клиники на информационных стойках, на сайте Клиники: www.onegomed.ru) и планом обследования (лечения). Клиника не входит в систему обязательного медицинского страхования, в связи с чем Заказчик проинформирован о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в иных медицинских организациях (www.oms.karelia.ru).

2. Права, обязанности и ответственность сторон

- 2.1. Клиника обязана:
- 2.1.1. Оказать квалифицированные, качественные, безопасные, медицинские услуги на основании имеющейся у неё лицензии и требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории Российской Федерации, в месте своего нахождения по адресу: г. Петрозаводск, наб. Лососинская, д. 9.
- 2.1.2. Обеспечить доступную информацию о режиме работы, прейскуранте услуг, условиях их получения, квалификации своих специалистов. Указанная информация размещена на сайте, в регистратуре и на информационных стендах Клиники.
- 2.1.3. В случае если при оказании медицинских услуг по настоящему Договору требуется предоставление дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, Клиника обязана предупредить об этом Пациента, в т.ч. в устной форме.
- 2.1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются оказание дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни пациента, такие услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Законом.
- 2.2. Заказчик обязан:
- 2.2.1. До заключения настоящего договора ознакомиться с порядком предоставления медицинских услуг Клиникой, условиями и требованиями к их предоставлению, а также получить устное уведомление представителей Клиники о том, что несоблюдение названных порядков, условий и требований, а равно указаний (рекомендаций) Клиники (медицинского работника Клиники, предоставляющего платную медицинскую услугу), может снизить качество предоставляемых услуг, повлечь за собой невозможность их своевременного завершения или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.
- 2.2.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление услуг, включая соблюдение рекомендаций Клиники и сообщение Клинике необходимых достоверных сведений о себе.
- 2.2.3. Оплатить услуги Клиники в соответствии с условиями настоящего Договора.
- 2.3. Клиника вправе, для предоставления качественной медицинской услуги, назначить Пациенту, с согласия последнего, дополнительные исследования для оценки состояния его здоровья или привлечь для этих целей иные медицинские учреждения (поликлиники, лаборатории, медицинские центры и пр.), при этом оплата этих исследований производится Заказчиком.
- 2.4. Пациент несет ответственность за достоверность предоставляемых им сведений об имеющихся у него или перенесенных ранее заболеваниях, методах их лечения и имевших место осложнениях, индивидуальной непереносимости лекарственных средств и иных веществ, а также медицинских вмешательствах.
- 2.5. Ответственность сторон за невыполнение условий договора определяется действующим законодательством.

3. Стоимость договора и порядок расчетов

- 3.1. Стоимость услуг определяется прейскурантом Клиники. Прейскурант является официальным документом Клиники, доступен для свободного ознакомления, содержит полный перечень услуг, оказание которых возможно в рамках настоящего Договора.
- 3.2. Стоимость услуг, указанных в п. 1.1.1 настоящего Договора, составляет _____ рублей.
- 3.3. Стоимость услуг по настоящему Договору может быть изменена в соответствии с планом лечения, который отражается в медицинской карте и подлежит согласованию (в том числе устно) с Заказчиком.
- 3.4. Заказчиком обязан оплатить указанные в п. 1.1 услуги в день получения услуг (оформления заказа). Оплата услуг производится до оказания услуги (предоплата), если иной порядок не предусмотрен соглашением сторон. Клиника вправе предоставлять скидки отдельным категориям граждан; информацию о действующих скидках можно получить на сайте, в регистратуре и на информационных стендах Клиники.

4. Прочие условия

- 4.1. Заказчику / Пациенту разъяснены суть его обследования и характер диагностических мероприятий, необходимых для оказания качественной медицинской услуги. Настоящим Заказчик / Пациент доверяет врачам и среднему медицинскому персоналу Клиники выполнять все разумно необходимые исследования и манипуляции. Содержание указанных выше действий, связанный с ними риск, возможные осложнения и последствия Заказчику разъяснены. Заказчик доверяет врачам Клиники принимать соответствующие профессиональные решения и выполнять действия, которые врач сочтет необходимыми для установления или уточнения состояния здоровья Пациента.
- 4.2. До заключения настоящего Договора пациент уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников Клиники, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.
- 4.3. Стороны согласились, что при заключении настоящего договора они вправе пользоваться факсимильным аналогом собственноручной подписи, воспроизводимой с помощью средств механического или иного копирования, или иного аналога подписи (электронно-цифровой и пр.).
- 4.4. Свидетельством полного и безоговорочного акцепта (принятия) условий договора Заказчиком, а также информированного согласия Заказчика (или Пациента, в случае, если таковой указан по тексту договора) условиями осуществления медицинского вмешательства, в том числе с привлечением Клиникой третьих лиц, равно как и условиями сбора, хранения, обработки и использования Клиникой персональных данных Заказчика (и Пациента, в случае, если таковой указан по тексту договора), необходимых для оказания услуг в рамках настоящего договора, является подписание Заказчиком настоящего договора и /или осуществление Заказчиком действий по выполнению его условий, в том числе по оплате услуг Клиники.
- 4.5. Договор признается заключенным с момента его подписания сторонами и действует до исполнения принятых ими обязательств. Срок исполнения услуг определяется целями лечения (обследования), а также возможностью Клиники оценить состояние здоровья Пациента в зависимости от наличия или отсутствия у него заболеваний, предоставления им медицинской документации, соблюдения рекомендаций Клиники.
- 4.6. В случае расторжения договора по инициативе Заказчика ему возвращается стоимость оплаченных, но фактически не оказанных услуг. Заказчиком производится оплата фактически оказанных услуг, по их стоимости, указанной в договоре и прейскуранте Клиники, и компенсация расходов, фактически понесенных Клиникой. Расторжение договора производится по заявлению Заказчика, а также в случае отказа Заказчика от получения услуг после заключения Договора. Клиника вправе в одностороннем порядке расторгнуть Договор в случае нарушения Заказчиком принятых обязательств.
- 4.7. В случае, если сведения Пациента указаны по тексту договора и Пациент является лицом, достигшим возраста 15 лет (16 лет, если лицо является больным наркоманией), и договором прямо предусмотрено право Заказчика / Лечащего врача Пациента на получение результатов обследований, проведенных Клиникой, иной информации о состоянии здоровья Пациента, получением рекомендаций Лечащего врача, оплатой полученных медицинских услуг, Пациент подтверждает, что ему известно понятие «врачебной тайны», а также его право на неразглашение информации о факте обращения за оказанием медицинской помощи, о состоянии его здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании.
- 4.8. Все споры и разногласия между сторонами решаются путем переговоров и в иных формах в соответствии с действующим законодательством.
- 4.9. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.
- 4.10. Заключая настоящий Договор, Заказчик / Пациент дает согласие Клинике на обработку своих персональных данных в соответствии с ФЗ от 27.06.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». Перечень персональных данных, цель их обработки, срок, в течение которого действует данное согласие, изложены в «Положении о персональных данных», утвержденном Клиникой и доступном для ознакомления Заказчику / Пациенту.

5. Реквизиты сторон

КЛИНИКА: Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская клиника «Онегомед». Свид-во о госрегистрации: 10№000910331, выдано 03.05.2005 г. ИФНС по г. Петрозаводску. Адрес 185003, Петрозаводск, Лососинская наб., д.9 тел. (8142) 44-55-44 **ИНН/КПП** 1001164490 / 100101001 **ОГРН** 105100025658. **Лицензия** № ЛО-10-01-001194 от 30.05.2018 г., выдана Министерством здравоохранения РК (Петрозаводск, пр. Ленина, д.6 тел. 792900). Перечень услуг: при оказании первичной доврачебной МСП в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, медицинскому массажу, стрессному делу, стоматологии, рентгенологии; при оказании первичной врачебной МСП в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной МСП в амбулаторных условиях по: дерматовенерологии, инфекционные болезни, акушерству и гинекологии (за исключением использования ВРТ и искусственного прерывания беременности), диетологии, кардиологии, КЛД, косметологии, неврологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, рефлексотерапии, рентгенологии, стоматологии терапевтической, УЗД, урологии, физиотерапии, функциональной диагностики, хирургии, онкологии, эндокринологии, эпидемиологии, гастроэнтерологии, организация здравоохранения и общественное здоровье. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим, предрейсовым, послерейсовым, профилактическим), при проведении медицинских освидетельствований: на наличие противопоказаний к управлению ТС, психиатрическому освидетельствованию; при проведении медицинских экспертиз по: профессиональной пригодности, временной нетрудоспособности

ЗАКАЗЧИК:

Адрес проживания: _____

Паспорт: _____

Тел: _____

ПАЦИЕНТ (заполняется в случае, если Пациент указан по тексту договора и является лицом, достигшим возраста 15 лет / 16 лет, если лицо является больным наркоманией): _____

Паспорт: _____

Тел: _____

Адрес проживания: _____

Клиника: О.А. Лебедь О.А. Лебедь
Главный врач ООО «Медицинская клиника «Онегомед»

Подпись Заказчика: _____ Подпись Пациента: _____