

Настоящим я, _____ подтверждаю, что до заключения Договора на оказание платных медицинских услуг уведомен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (лечащего врача, медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в т.ч. назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента. На обработку персональных данных о состоянии здоровья согласен(а).

Подпись _____ Дата _____

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

город Чебоксары

«___» _____ 201__ г.

ООО «Симилия», в лице Исмуковой М, действующей на основании Устава (св-во ОГРЮЛ серия 21 №000842491, выдано Инспекцией Министерства РФ по налогам и сборам по Московскому району г.Чебоксары ЧР 19.12.2002, лицензия1 №ЛО-21-01-001364 от 28.12.2015, выдана2 МЗ ЧР, действует бессрочно), именуемое далее «Исполнитель», с одной стороны, и гражданин(ка) _____ именуемый(ая) «Пациент (Заказчик)», являющийся законным представителем гражданина(ки) _____, именуемой(ого) далее «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги (далее – ПМУ) в соответствии с профессиональными, юридическими и морально-этическими нормами, а Пациент (Заказчик) обязуется своевременно оплатить их в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим договором.
2. Исполнитель обязуется оказать Пациенту ПМУ согласно приложения №1:

II. УСЛОВИЯ, СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

1. ПМУ предоставляются Исполнителем при наличии информированного добровольного согласия Пациента (Заказчика). Стороны соглашаются с тем, что личная подпись Пациента (Заказчика) в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство является подтверждением предоставления Исполнителем необходимой и достоверной информации о состоянии здоровья, о медицинских услугах, целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, его последствиях и предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.
2. ПМУ оказываются пациенту в соответствии с планом обследования и лечения, согласованным между сторонами в сроки, предусмотренные п.п. I.2.
3. При предоставлении ПМУ Исполнитель обязан соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.
4. ПМУ могут предоставляться Исполнителем в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного МЗ РФ, либо по просьбе Пациента (Заказчика) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Отдельные ПМУ могут оказываться на базе соисполнителей по направлению Исполнителя в соответствии с договорами между Исполнителем и соисполнителями (Перечень соисполнителей ПМУ является обязательным приложением к Прейскуранту).
5. Стороны соглашаются с тем, что Пациент (Заказчик) информирован Исполнителем о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Чувашской Республике без взимания платы, перечнем заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно.
6. В случае если при предоставлении ПМУ требуется предоставление на возмездной основе дополнительных ПМУ, не предусмотренных настоящим договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента (Заказчика). При согласии Пациента на получение дополнительных ПМУ между сторонами заключается дополнительный Договор на оказание ПМУ.
7. В случае если при предоставлении ПМУ потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях и состояниях, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
8. Оказание ПМУ подтверждается Актом об оказании ПМУ, который составляется в 2-х экземплярах
9. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до «___» _____ 201__ г.

III. СТОИМОСТЬ ПМУ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

1. Стоимость ПМУ установлена действующим в ООО «Симилия» перечнем ПМУ цен (Прейскурант платных медицинских услуг).
2. Стоимость оказанных платных медицинских услуг указана в приложении №1 согласно п.п. I.2.
3. Оплата за ПМУ, предусмотренные настоящим договором, осуществляется Пациентом (Заказчиком) после их оказания в наличной форме путем внесения в кассу или по безналичному расчету, путем перечисления на расчетный счет Исполнителя, либо посредством оплаты банковской картой, либо иным, не запрещенным

законом способом, в тот же день. По желанию Пациента (Заказчика) возможна оплата ПМУ непосредственно перед их оказанием, а также возможна дробная оплата ПМУ до указанного срока их оказания в течении 14 дней.

IV. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1. Пациент (Заказчик) имеет право:

- выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы специалистов Исполнителя;
- получать информацию и разъяснения о порядке оказания и объеме ПМУ;
- получать информацию о состоянии здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследований, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
- получать информацию об используемых при предоставлении ПМУ лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в т.ч. о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;
- задавать любые интересующие вопросы о своем заболевании, диагнозе, о состоянии своего здоровья, о видах лечения, получать на них удовлетворительные ответы;
- на получение ПМУ в соответствии с профессиональными, юридическими и морально-этическими нормами;
- на предоставление документов, подтверждающих правоспособность Исполнителя, сотрудничающих с ним учреждений и организаций (соисполнителей), а также медицинского персонала;
- предоставлять Исполнителю право на осуществление всех действий (операций) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение;
- получать данные лабораторно-инструментальных исследований, консультативных заключений, рекомендаций на эл. почту;
- другие права, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

2. Пациент (Заказчик) обязан:

- оплатить своевременно и в полном объеме стоимость оказанных ПМУ, согласно п.п. I.2 договора;
- предоставить Исполнителю в лице лечащего врача полную информацию и документы или их копии, касающиеся состояния здоровья пациента, которыми он располагает в момент заключения настоящего договора и в течение его действия (в т.ч. проведенных ранее обследований, перенесенных и имеющихся заболеваний, операциях, травмах, аллергических реакциях, противопоказаниях, принимаемых на день обращения к Исполнителю препаратов); его режима, рекомендаций медицинских работников, режима приёма препаратов, самовольное использование медицинского инструментария и оборудования, бесконтрольное самолечение могут осложнить процесс лечения и отрицательно сказаться на состоянии здоровья;
- проводить начатое лечение только у Исполнителя, не обращаясь параллельно в другие медицинские организации;
- точно и полно выполнять предписания, указания и рекомендации медицинского работника для обеспечения предоставления ПМУ в соответствии с профессиональными, юридическими и морально-этическими нормами;
- уведомить Исполнителя не менее чем за 1 (один) день до назначенного времени явки о переносе получения ПМУ;
- заботиться о сохранении здоровья Пациента, соблюдать режим лечения, в т.ч. определенный на период временной нетрудоспособности;
- соблюдать правила внутреннего распорядка, существующие у Исполнителя, в частности, не курить на территории, передвигаться в помещениях строго в бахилах, выполнять все назначения и рекомендации медицинского и прочего персонала Исполнителя;
- иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством России.

3. Исполнитель обязан:

- оказать квалифицированные ПМУ в соответствии с профессиональными, юридическими и морально-этическими нормами в установленный срок;
- предоставлять бесплатную, достоверную информацию о предоставляемых ПМУ;
- в доступной форме информировать Пациента (Заказчика) о выявленном состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболеваний, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, с учетом согласия Пациента (Заказчика) на получение данной информации и в соответствии с действующим законодательством; отвечать на все вопросы, имеющие отношение к ПМУ, составляющим предмет настоящего договора;
- отвечать на все вопросы Пациента (Заказчика), имеющего отношение к медицинским услугам, составляющим предмет настоящего договора;
- обеспечить Пациенту (Заказчику) непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья;
- при оказании ПМУ соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их предоставления;
- не разглашать персональные данные Пациента (Заказчика) и цель его обращения, а также любые другие сведения, составляющие врачебную тайну, без согласия Пациента (Заказчика), кроме предусмотренных законодательством случаев;
- в случае отказа лечащего врача от наблюдения и лечения Пациента, если такой отказ лечащего врача непосредственно не угрожает его жизни и здоровью, организовать замену Пациенту лечащего врача;
- иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ.

4. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

- при выявлении у Пациента противопоказаний к проведению комплекса ПМУ отказать в предоставлении ПМУ и вернуть Пациенту (Заказчику) уплаченные денежные средства за вычетом стоимости оказанных медицинских услуг;
- расторгнуть Договор в одностороннем порядке, уведомив об этом Пациента (Заказчика), в случае нарушения Пациентом (Заказчиком) правил поведения Пациента в ООО «Симилия» и режима лечения, в случае неоднократной неявки Пациента на прием без предварительного уведомления Исполнителя не менее, чем за 1 день до назначенного времени приема; в случае отказа лечащего врача от Пациента, если такой отказ лечащего врача непосредственно не угрожал их жизни и здоровью, и у Исполнителя отсутствует возможность замены пациенту лечащего врача;
- назначить дополнительные исследования, если это необходимо для постановки и уточнения диагноза с согласия Пациента (Заказчика);
- перенести лечебные мероприятия на новый срок при опоздании Пациента на прием более, чем на 15 минут от назначенного Исполнителем времени приема, если это не позволит провести качественное лечение в оставшееся забронированное время приема;
- обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных документов в системе добровольного медицинского страхования;
- во исполнение своих обязательств по работе в системе добровольного медицинского страхования на обмен (прием и передачу) персональных данных со страховыми компаниями с использованием цифровых носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну;
- изменить цену услуг, оказываемых по настоящему Договору, в одностороннем порядке при изменении цен на предоставляемые Исполнителем медицинские услуги (Перечня/ Прейскуранта ПМУ)
- иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ.

V. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Пациент (Заказчик) и Исполнитель несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.
2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной ПМУ, подлежит возмещению Исполнителем согласно законодательству РФ.
3. Исполнитель не несет ответственность за последствия нарушения сроков оказания услуг в случае, если нарушение сроков оказания услуг произошло по вине Пациента (Заказчика).
4. Оказанные Исполнителем ПМУ считаются исполненными в соответствии с профессиональными, юридическими и морально-этическими нормами, если Пациент (Заказчик) не заявил претензии до истечения срока действия настоящего договора.

VI. ФОРС-МАЖОР

1. В случае, когда невозможность исполнения обязательств по договору возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Пациент (Заказчик) возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.
2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, в случае возникновения форс-мажорных обстоятельств, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ, в т.ч., если негативные последствия по окончании оказания ПМУ имели место вследствие побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма конкретного Пациента, а также при нарушении Пациентом предписаний, указаний и рекомендаций лечащего врача.

VII. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

1. В случае отказа Пациента (Заказчика) после заключения настоящего договора от получения ПМУ договор расторгается. Исполнитель информирует Пациента (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Пациента (Заказчика), при этом Пациент (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему договору, в течении 3 рабочих дней со дня расторжения договора.
2. Вносимые дополнения и изменения в настоящий договор оформляются дополнительным соглашением.

VIII. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Все разногласия между сторонами будут разрешаться путём переговоров, а также в претензионном порядке урегулирования спора. При не достижении соглашения, разногласия разрешаются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ.

IX. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. Пациент (Заказчик) уведомлён, что ПМУ не финансируются из бюджета.
2. Пациент (Заказчик) подтверждает, что ознакомлен с информацией об особенностях ПМУ, условиях их бесплатного предоставления и оплачивает стоимость оказанных ПМУ по собственной инициативе.
3. ПМУ оказываются Исполнителем в соответствии с «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. Договор составляется в 2(3) экземплярах: один находится у исполнителя, второй (третий) - у Пациента (Заказчика).

Х. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ	ПАЦИЕНТ/ЗАКАЗЧИК
ООО «Симилия», юр.адрес: 428003, г. Чебоксары, ул. Гагарина, д. 5. Адрес места нахождения: г. Чебоксары, ул. Ярославская, 17 г. Чебоксары, ул. Гагарина, д. 5. ИНН/КПП 2129031288/213001001 р/с 40702810200000011202 в АКБ «Чувашкредитпромбанк» ОАО г. Чебоксары, БИК 049706725, к/сч.30101810200000000725 ОГРН 1022101287636, E-mail: oosim21@mail.ru Сайт: www.similia21.ru Тел./факс (8352) 32-00-03 Генеральный директор _____ М.В. Исмукова	Ф.И.О. Адрес Тел. Подпись _____ *от предоставления персональных данных _____ отказываюсь подпись _____

Адрес электронной почты предоставляется пациентом (Заказчиком) по желанию с целью рассылки Исполнителем информационных материалов ООО «Симилия» и данных лабораторно-инструментальных исследований, консультативных заключений, рекомендаций.

Прошу присылать данные лабораторно-инструментальных исследований, консультативных заключений, рекомендаций на эл. почту по незащищенным каналам связи _____ ФИО.

1 Лицензия на осуществление медицинской деятельности ЛО-21-01-001364 от 28.12.2015: по адресу 428003, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Гагарина, д. 5, нежилое помещение № 1 (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: 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. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), 428032, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Ярославская, д. 17, нежилое помещение № 11: (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: сестринскому делу, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, кардиологии, косметологии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эндокринологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности).

2 Министерство здравоохранения Чувашской Республики: г. Чебоксары, Президентский бульвар, 17; тел. (8352) 62-58-45 отдел лицензирования.