

**Договор об оказании платных медицинских услуг № \_\_\_\_**  
**(между исполнителем и пациентом)**

г. \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.  
«Пациент», а в случае, если Пациентом является несовершеннолетний или недееспособный гражданин, также «Законный представитель», с одной стороны, и «Исполнитель», с другой стороны, вместе также именуемые «Стороны», а по отдельности – «Сторона», заключили настоящий договор, далее именуемый «Договор», о нижеследующем:

Исполнитель	Пациент
<p>Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «ЖЕМЧУЖИНА» в лице директора _____, действующего на основании устава ОГРН 1115257003674, ИНН/КПП 5257122747/525701001</p> <p>Адрес места нахождения: г. Нижний Новгород ул. Евгения Мирошникова, д. 3 Б, литера А Тел.: (831) 2180519, e-mail: <a href="mailto:madam.gemchugina@yandex.ru">madam.gemchugina@yandex.ru</a> сайт: www.medgem-nn.ru</p> <p>Банковские реквизиты: р/с ч. № 40702810001070018038 В ПАО «НБД-Банк», БИК 042202705, кор/сч № 30101810400000000705 г. Нижний Новгород</p> <p>Свидетельство о регистрации юридического лица (ЕГРЮЛ) : серия <u>52</u> № <u>004442940</u> от 27 апреля 2011 г. Выдано Инспекцией Федеральной налоговой службы по Канавинскому району г. Нижнего Новгорода</p> <p>Свидетельство о постановке на учет Российской организации в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации : серия 52 №04443922 от 27 апреля 2011г. выдано Инспекцией Федеральной налоговой службы по Канавинскому району г. Нижнего Новгорода</p> <p>Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-52-01-006010 от 09 февраля 2018 выдана Министерством здравоохранения Нижегородской области перечень работ (услуг) <u>согласно приложению №1</u></p> <p>Медицинский работник: _____ (должность и ФИО)</p>	<p>Фамилия, имя, отчество: _____</p> <p>Адрес места жительства: _____</p> <p>Телефон: _____ E-mail: _____</p> <p><i>В случае, если Пациентом является несовершеннолетний или недееспособный гражданин, от имени и в интересах Пациента действует Законный представитель:</i></p> <p>Фамилия, имя, отчество: _____</p> <p>Адрес места жительства: _____</p> <p>Телефон: _____ E-mail: _____</p> <p>Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____, код подразделения _____</p> <p>Данные документа, удостоверяющего представительство: _____</p> <p>(подпись, ФИО) _____</p>

**1. Предмет Договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту медицинские услуги, а Пациент (Законный представитель) обязуется оплатить указанные услуги (далее также – «услуги» или «медицинские услуги») согласно «Прейскуранту медицинских услуг», действующему на момент оказания услуг.

1.2. «Прейскурант медицинских услуг» является официально утвержденным документом Исполнителя и предусматривает конкретный перечень медицинских услуг, стоимость услуг и сроки их оказания и находится на информационных стендах (стойках) Исполнителя в месте, доступном для ознакомления с ним Пациента (Законного представителя).

1.3. Медицинские услуги оказываются по месту нахождения Исполнителя:

1.4. Подписание настоящего Договора Пациентом свидетельствует о получении Пациентом полной информации от Исполнителя о состоянии своего здоровья, наличии заболевания, диагнозе, методе лечения, связанных с ним рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их

последствиях, о результатах лечения, диагностики.

## **2. Права и обязанности Сторон**

### **2.1. Исполнитель обязан:**

2.1.1. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей сведения: о Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг; о конкретном медицинском работнике, оказывающем медицинскую услугу по Договору, его квалификации, режиме работы; о методах оказания медицинской услуги связанной с ней рисками возможных видах медицинского вмешательства и ожидаемых результатах медицинской услуги, иной информацией и сведениями в соответствии с действующим российским законодательством по направлению.

2.1.2. Оказывать Пациенту медицинскую услугу по Договору, а при необходимости и дополнительные услуги в соответствии с требованиями и стандартами, установленными на территории Российской Федерации, дополнительные немедицинские услуги (по желанию Пациента и возможности Исполнителя по письменному соглашению Сторон).

2.1.3. Соблюдать установленные законом Российской Федерации порядки оказания медицинской помощи.

### **2.2. Пациент обязан:**

2.2.1. Соблюдать режим работы отделений Исполнителя, внутренний режим нахождения в медицинской организации, которые доводятся до сведения Пациента (Законного представителя) в месте, доступном для ознакомления с ними.

2.2.2. По запросу Исполнителя предоставить документы для своевременного и качественного оказания медицинской услуги.

2.2.3. Оплачивать услуги Исполнителя по Договору в порядке, сроки и на условиях, установленные Договором.

2.2.4. Сообщить уполномоченному медицинскому работнику сведения о заболеваниях, противопоказаниях к приему каких-либо лекарств или процедур, известных ему аллергических реакциях, информацию, влияющую на протекание или лечение, сообщить о любых изменениях самочувствия. Выполнять все требования, рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе на период после оказания медицинских услуг.

### **2.3. Исполнитель имеет право:**

2.3.1. Получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по Договору.

2.3.2. Своевременно и в полном объеме получать оплату за медицинские услуги в порядке и на условиях настоящего Договора.

### **2.4. Пациент имеет право:**

2.4.1. Получать от Исполнителя медицинские услуги по Договору.

2.5. Пациент подтверждает, что был уведомлен Исполнителем о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента, на качестве медицинских услуг.

2.6. При первом обращении к Исполнителю за предоставлением медицинских услуг, а в дальнейшем - по мере необходимости Пациент (Законный представитель) дает добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство.

## **3. Стоимость услуг и порядок расчетов**

3.1. Расчет за медицинские услуги производится непосредственно после подписания Договора в порядке 100% предоплаты в наличной или безналичной форме в российских рублях.

## **4. Порядок, условия и сроки оказания услуг**

4.1. Перечень услуг, которые надлежит оказать Исполнителю, определяется Пациентом (Законным представителем) самостоятельно в соответствии с «Прейскурантом медицинских услуг» и указывается в заявках, которые оформляются при каждом обращении Пациента за предоставлением медицинских услуг. Заявки являются неотъемлемой частью Договора.

4.2. Сроки оказания медицинских услуг предусмотрены действующим на момент заключения

Договора и заказа услуг «Прейскурантом медицинских услуг» и отражаются в заявках.

## **5. Конфиденциальность**

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

5.2. Информация, содержащаяся в медицинских документах Пациента, может предоставляться Исполнителем без согласия Пациента только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

5.3. Непосредственно до оказания медицинских услуг Пациент (Законный представитель) подписывает Согласие на обработку персональных данных. *(Отказ пациента от подписания Согласия не может послужить основанием для отказа в заключении договора).*

## **6. Ответственность Сторон и порядок разрешения споров**

6.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору.

6.2. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом 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 Пациента в установленном законом РФ порядке.

## **7. Дополнительные положения**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания обеими Сторонами и действует бессрочно.

7.2. Договор может быть расторгнут в любом момент по соглашению Сторон либо в ином порядке и по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору должны быть совершены в письменной форме в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.

7.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

### **Подписи сторон:**

Исполнитель: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Пациент (Законный представитель): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_