

ДОГОВОР
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №
г. Белгород

ООО «КЛИНИКА ЕВРОМЕД», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», ОГРН 1113123004026, свидетельство о государственной регистрации юридического лица и внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц 31 002170637 от 28.03.2011, выдано ИФНС по г. Белгороду, лицензия на осуществление медицинской деятельности (согласно перечня) № ЛО-31-01-001992 от 10 декабря 2015 года выдана Департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области (г. Белгород, Свято-Троицкий бул. 18, тел. 8 (4722) 32-14-47, в лице директора Куприяновой Ольги Викторовны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка) _____, паспорт серия _____ № _____, выдан _____ дата выдачи _____, адрес: _____, телефон **моб** _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, в соответствии с гл.39 Гражданского кодекса РФ и «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.12 №1006, заключили настоящий договор (далее - Договор) о нижеследующем:

1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту платную медицинскую услугу, согласованную сторонами в квитанции, который является неотъемлемой частью Договора, а Пациент обязуется оплатить медицинскую услугу по условиям, указанным в квитанции. Оплата по настоящему договору производится как в наличной, так и в безналичной форме в порядке предоплаты.

2. Исполнитель обязуется предоставить Пациенту доступную информацию о предоставляемой услуге, оказать Пациенту квалифицированную, качественную медицинскую услугу в установленные в квитанции сроки.

3. Пациент обязуется информировать врача Исполнителя до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, своевременно оплатить стоимость медицинской услуги, точно выполнять назначения врача, предоставить Исполнителю письменное согласие на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ.

4. Стороны несут ответственность за невыполнение либо ненадлежащее выполнение принятых обязательств по Договору в соответствии с действующим законодательством РФ. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ. В случае отказа Пациента от получения медицинских услуг не основанного на противопоказания и т.п., пациент возмещает Исполнителю фактически понесенные расходы.

6. Договор составлен в 2-х экземплярах, по одному каждой стороне, вступает в силу с момента подписания сторонами, подлежит исполнению с момента оплаты медицинской услуги, и считается заключенным на неопределенный срок. Стороны Договора признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи (воспроизведенное механическим способом с использованием клише) Исполнителя в соответствии с п.2 ст.160 Гражданского Кодекса РФ.

7. Споры и разногласия решаются путем переговоров в добровольном порядке и в судебном порядке.

8. Подписывая настоящий Договор Пациент подтверждает, что ему была предоставлена полная информация об исполнителе медицинских услуг, включая наименование юридического лица, адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию; сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа); перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях на дату заключения договора, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты; сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации; режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

9. Реквизиты и подписи сторон:

Исполнитель: ООО «Клиника Евромед», г. Белгород, ул. Мокроусова, 19, ИНН 3123228642, ОГРН 1113123004026, р/с 40702810907000009250 в Белгородском ОСБ №8592, в г. Белгород, к/с 30101810100000000633, БИК 041403633 от имени Исполнителя:

_____ (Куприянова О.В)

М.П.

Пациент: _____