

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Курган

«___» _____ 202__ г.

Общество с ограниченной ответственностью Реабилитационно-оздоровительный центр «Ариадна» (Свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 20.08.2008 серия 45000872287 №1074501006007 выданного ИФНС России по городу Кургану), именуемое далее «Исполнитель», в лице главного врача – Очеретиной Ирины Геннадьевны, действующего на основании Устава и лицензии № ЛО-45-01-002201 от 26.08.2019г., выданной Департаментом Здравоохранения Курганской области, г.Курган, ул.Томина 49 тел. (83522) 49-85-01, на лечебную физкультуру, спортивную медицину, медицинский массаж, сестринское дело, физиотерапию, восстановительная медицина, мануальная терапия, неврология, рефлексотерапия, ортопедия, травматология, с одной стороны и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, составили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель на основании обращения и по заданию Пациента обязуется оказать платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем предоставляемых платных медицинских услуг, указанном в Отчетах (актах) об оказании медицинских услуг (п. 1 Приложения N 2 к настоящему Договору).

1.2. Пациент обязуется оплатить оказываемые ему платные медицинские услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором и в соответствии с Перечнем предоставляемых платных медицинских услуг.

1.3. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: г. Курган ул. Бурова-Петрова дом 120 строение 1 в соответствии с установленными Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг и Правилами внутреннего распорядка лечебного учреждения (Приложение N 1). При необходимости выезда по другому адресу все расходы Исполнителя оплачивает Пациент.

1.4. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.5. В медицинской карте Пациента от "___" _____ г. N _____ указываются все его пожелания, жалобы, поставленный ему диагноз, предложенные варианты лечения и выбранный Пациентом вариант. Под указанной информацией должна стоять подпись Пациента, лечащего врача (иного специалиста), дата внесения записи и номер договора.

1.6. Пациент также имеет право на получение платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых Исполнителем дополнительно при оказании медицинских услуг.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать услуги силами своих сотрудников и в необходимых случаях привлекать консультантов и специалистов из других лечебных учреждений для работы с Пациентом.

2.1.2. Обеспечить оказание качественной медицинской помощи в установленный договором срок.

2.1.3. Бесплатно предоставить Пациенту доступную и достоверной информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

а) о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
б) данные о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) данные о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

2.1.4. Предупредить Пациента обо всех необходимых ограничениях при проведении лечения и о возможных негативных последствиях в случае нарушения Пациентом рекомендаций специалистов Исполнителя.

2.1.5. Давать при необходимости по просьбе Пациента разъяснения о ходе оказания услуг ему и заинтересованным лицам, включая государственные и судебные органы.

2.1.6. Предоставить в доступной форме информацию 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.

2.1.7. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), 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 здоровья Пациента.

2.2. Пациент обязуется:

2.2.1. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.2. Подписывать своевременно отчеты (акты) об оказании услуг Исполнителем (Приложение N 2).

2.2.3. В обязательном порядке подписать Соглашение об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг.

2.2.4. Согласовывать с Исполнителем изменения срока оказания услуг, сообщив ему о такой необходимости не позднее, чем за 3 (три) рабочих дня до начала оказания услуг.

2.2.5. Получать услуги во время, установленное Графиком оказания платных медицинских услуг, указанном в Отчетах (актах) об оказании медицинских услуг (п. 2 Приложения N 2 к настоящему Договору).

2.2.6. При прерывании Пациентом курса более чем на два рабочих дня исполнитель оставляет за собой право изменить график оказания платных медицинских услуг, сообщив об этом Пациенту.

2.2.7. Кроме того Пациент обязан:

- точно информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях и противопоказаниях;
- соблюдать Правила внутреннего распорядка лечебного учреждения (Приложение N 1), установленные Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, правила поведения пациентов в медицинском учреждении и режим работы медицинского учреждения;
- выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.

2.3.2. Требовать от Пациента соблюдения Правил внутреннего распорядка лечебного учреждения (Приложение N 1), установленных Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, правил поведения пациентов в медицинском учреждении и режима работы медицинского учреждения.

2.3.3. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

2.4. Пациент имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора.

3. Стоимость, порядок расчетов и оказания услуг

3.1. Стоимость медицинских услуг устанавливается в соответствии с ценами Исполнителя, определяется Сторонами в каждом случае отдельно и указывается в Отчетах (актах) об оказании медицинских услуг после чего изменению не подлежит.

3.2. Пациент в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента получения такого Отчета (акта), в том числе посредством электронной связи, обязан подписать Отчет (акт) либо предоставить мотивированный отказ в письменном виде в тот же срок. В случае просрочки подписания Отчета (акта) или не предоставления в срок мотивированного отказа в его подписании услуги считаются оказанными надлежащим образом и принятыми Пациентом в полном объеме.

3.3. Оплата медицинских услуг осуществляется Пациентом в следующем порядке:

- первые 50% суммы в качестве предоплаты до получения медицинских услуг
- оставшейся 50% суммы после половины пройденного курса лечения

путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя.

3.4. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ по результатам обследования и лечения стоимость услуг может быть изменена Исполнителем и согласована с Пациентом.

3.5. При досрочном прерывании договора по уважительной причине, стоимость неоказанных услуг возвращается пациенту за вычетом издержек, понесенных Исполнителем.

3.6. В случае пропуска Пациентом (по любой причине без предварительного предупреждения Исполнителя) услуг водолечения и других, стоимость данных услуг оплачивается Пациентом в объеме понесенных Исполнителем издержек.

3.7. Услуги, указанные в п. 1.1. оказываются в период, указанный в графике оказания платных медицинских услуг.

3.8. Подписываемые Сторонами Отчеты (акты) об оказании медицинских услуг являются подтверждением оказания услуг Исполнителем Пациенту.

4. Ответственность сторон

4.1. В случае неоплаты стоимости услуг на условиях, указанных в статье 3 настоящего договора, Исполнитель имеет право отказать Пациенту в оказании услуг до оплаты последним ее стоимости.

4.2. Исполнитель не несет ответственности (за результаты оказания услуги) в случае несоблюдения Пациентом рекомендаций по лечению и иных непропорциональных действий.

4.3. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение другой Стороной своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

4.4. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров (мирным путем).

4.5. В остальных случаях стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Иные положения

5.1. Настоящий договор действует с «___» _____ 202__ г. по «___» _____ 202__ г. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон. Если ни одна из Сторон не заявит о своем желании расторгнуть настоящий Договор за 10 (Десять) дней до окончания срока действия, настоящий Договор считается пролонгированным на следующий год на тех же условиях. Количество пролонгаций не ограничено.

5.2. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг оформляется дополнительным соглашением Сторон и оплачивается дополнительно.

5.3. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

5.4. Любой спор, разногласие или требование, возникающее из настоящего договора, подлежат разрешению в суде общей юрисдикции по месту исполнения договора Исполнителем.

5.5. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны обеими сторонами либо их уполномоченными представителями.

5.6. Все, что не предусмотрено настоящим договором, рассматривается в соответствии с главой 39 Гражданского кодекса РФ.

5.7. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

5.8 Пациент ознакомлен и согласен с правилами внутреннего распорядка лечебного учреждения

6. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:
Общество с ограниченной ответственностью
Реабилитационно-оздоровительный центр «Ариадна»
640027, г. Курган, ул. Бурова-Петрова, 120, стр. 23
ИНН/КПП 4501133062/450101001
Курганское ОСБ № 8599
Р/с 40702810732000118384 К/с 30101810100000000650
БИК 043735650 Тел.: 8(3522) 60-12-10, 60-30-77
Главный врач, к.м.н. _____ И.Г. Очеретина

Пациент:
ФИО _____
Паспорт: серии _____
Выдан: г. _____
Место жительства: _____
Тел.: _____

Утверждаю
ООО Реабилитационно-оздоровительный центр «Ариадна»
главный врач Очеретина И. Г.

«___» _____ 201__ г.

Правила
внутреннего распорядка лечебного учреждения для пациентов

г. Курган

«___» _____ 201__ г.

Общие положения

1. Правила внутреннего распорядка лечебного учреждения для пациентов (далее - "Правила") являются организационно-правовым документом, регламентирующим, в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента во время нахождения в лечебном учреждении (далее - "учреждение"), а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его представителем) и учреждением.

2. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в учреждение или его структурное подразделение, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

3. В помещениях учреждения и его структурных подразделений запрещается:

нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);

курение в зданиях и помещениях учреждения, за исключением специально отведенных для этого мест;

распитие спиртных напитков; употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ;

появление в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения, за исключением необходимости в экстренной и неотложной медицинской помощи;

пользование служебными телефонами.

4. При обращении за медицинской помощью в учреждение и его структурные подразделения пациент обязан:

соблюдать внутренний распорядок работы учреждения, тишину, чистоту и порядок;

исполнять требования пожарной безопасности. При обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу;

выполнять требования и предписания лечащего врача;

соблюдать рекомендуемую врачом диету;

сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

оформлять в установленном порядке свой отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращение;

уважительно относиться к медицинскому персоналу, проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам;

предупреждать медсестру в случае необходимости выхода за территорию учреждения (отделения);

бережно относиться к имуществу учреждения и других пациентов.

5. В порядке, установленном законодательством Российской Федерации, застрахованным пациентам на случай временной нетрудоспособности выдается листок нетрудоспособности. Другим категориям граждан выдаются надлежаще оформленные справки установленной формы.

6. За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения учреждение имеет право отказать пациенту в предоставлении платных медицинских услуг.

7. Нарушением считается:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;

- неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру;

- несоблюдение требований и рекомендаций врача;

- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;

- самовольное оставление учреждения до завершения курса лечения;

- одновременное лечение в другом учреждении без ведома и разрешения лечащего врача;

- отказ от направления или несвоевременная явка на ВКК или ВТЭК.

Ответственность

8. Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемиологического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

Ознакомлен:

Пациент _____ / _____

ОТЧЕТ (АКТ)
ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Общество с ограниченной ответственностью Реабилитационно-оздоровительный центр «Ариадна», именуемое далее «Исполнитель», в лице главного врача – Очеретиной Ирины Геннадьевны составил, а _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент» принял настоящий Отчет о нижеследующем.

1. В соответствии с условиями Договора на оказание платных медицинских услуг № _____ от « ____ » _____ 202__ г. Сторонами согласованы и оказаны Исполнителем следующие медицинские услуги:

№ п/п	Наименование платной медицинской услуги	Кол-во процедур	Стоимость одной проц. (руб.)	Итого (руб.)
Итого:				

4. Указанные в п. 1 настоящего Отчета услуги согласно Договора на оказание платных медицинских услуг № _____ от « ____ » _____ 202__ г. оказаны в полном объеме и приняты Пациентом « ____ » _____ 202__ г.

5. Замечаний к услугам и предоставленным Исполнителем лекарственным средствам, материалам не имеется.

ПОДПИСИ СТОРОН

Пациент:

Исполнитель:

М.П.