



ВМВ - CLINIC
ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ
СТОИМОСТЬ УСЛУГ
ИНФОРМАЦИЯ О КЛИНИКЕ
КОНТАКТЫ

Договор № _____

на оказание платных медицинских услуг

г. Хабаровск "___" _____ 202__г.

ООО "СТОМ", именуемое в дальнейшем, Клиника, в лице Генерального директора Линева Андрея Михайловича, действующего на основании Устава, с одной стороны,

именуемый(ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Клиника оказывает платные медицинские услуги Пациенту по своему профилю деятельности согласно действующему Прейскуранту и лицензии № Л041-01189-27/00649472, выданной 28.04.2023 г. Министерством здравоохранения Хабаровского края, размещенных также на информационных стендах (стойках) Клиники. Персональная страница (сайт) Клиники в сети интернет: www.bmvdentalclinic.ru.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Клиники, указан в лицензии на осуществление медицинской деятельности Клиники, которая является неотъемлемой частью настоящего договора.

1.2. Пациент подтверждает, что до заключения настоящего договора он в письменной форме уведомлен о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, 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 его здоровья.

1.3. Пациент подтверждает, что он уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и Правила внутреннего распорядка Клиники, с которым Пациент ознакомлен при подписании настоящего договора. Ссылка Пациента на не ознакомление с Правилами внутреннего распорядка в Клинике при наличии настоящего договора, подписанного Пациентом является ничтожной.

1.4. Перечень и стоимость платных

медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, могут определяться в соответствии с дополнительными соглашениями к настоящему договору.

1.5. Срок ожидания предоставления платных медицинских услуг: медицинские услуги предоставляются в день обращения за медицинской помощью, если иное не согласовано Сторонами и/или не предусмотрено требованиями действующих нормативных актов.

1.6. Платные медицинские услуги (лечение) оказываются в соответствии с утвержденным лечащим врачом планом лечения.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

2.1. Клиника обязуется:

2.1.1. Предоставить платные медицинские услуги Пациенту, заключившему настоящий договор.

2.1.2. Установить конкретные виды и объем оказываемых медицинских услуг.

2.1.3. Ознакомить Пациента с Прейскурантом предоставляемых медицинских услуг по настоящему договору.

2.1.4. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для оказания медицинской помощи в рамках выполнения обязательств по настоящему договору.

2.1.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию.

2.1.6. Вести учет видов, объемов, стоимости медицинских услуг, оказанных Пациенту, а также денежных средств, поступивших от Пациента.

2.1.7. После исполнения договора выдавать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях без взимания дополнительной платы в порядке, предусмотренном действующими нормативными актами.

2.1.8. Пациент настоящим возлагает на Клинику обязанность принимать денежные средства в оплату услуг Пациента от любых третьих лиц без дополнительного подтверждения возложения указанных обязанностей. Стороны договорились, что в случае поступления оплаты за Пациента от третьего лица в безналичном порядке возврат денежных средств осуществляется Клиникой на счет, с которого была произведена оплата, если иное прямо не указано в заявлении Пациента. Пациент обязуется самостоятельно урегулировать любые отношения с третьими лицами, связанные с оплатой и возвратом денежных средств, без привлечения Клиники.

2.2. Пациент обязуется:

2.1. Своевременно производить необходимые расчеты с Клиникой за оказанные медицинские услуги.

2.2.2. Соблюдать медицинские предписания, лечебно-охранительный режим и Правила оказания платных медицинских услуг в Клинике.

2.2.3. Своевременно извещать медицинский персонал Клиники, оказывающий медицинскую помощь, о наличии у Пациента противопоказаний, аллергий, хронических заболеваний.

2.2.4. Перед получением медицинских услуг ознакомиться с Прейскурантом.

2.2.5. Перед получением платных медицинских услуг проходить добровольное информирование о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Принять от Клиники выполненные работы путем подписания акта о выполненных работах.

2.2.6. Принимать от Клиники смс-информирование на предмет соблюдения рекомендаций лечащего врача, а также о претензионном порядке Клиники.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.

3.1. Оплата оказываемых услуг производится на основании действующего Прейскуранта в день предоставления медицинской услуги или на условиях предоплаты, если иное не согласовано Сторонами. Стоимость услуг может изменяться в ходе лечения о чем Пациент предупрежден при подписании договора.

3.2. Настоящим Пациент подтверждает, что ознакомился с Прейскурантом Клиники.

4. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ.

4.1. Клиника осуществляет прием Пациента после оформления медицинской карты, согласия Пациента на обработку персональных данных, информированного добровольного согласия Пациента на медицинское вмешательство и при предъявлении Пациентом документа, удостоверяющего личность.

4.1. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения РФ. Настоящим Пациент дает письменное согласие на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

4.2. Клиника не обеспечивает Пациента бесплатными лекарственными препаратами и бесплатным питанием в случае нахождения пациента в клинике свыше 4 часов. Клиника не несет ответственность за эффективность и качество лекарственных средств, предоставленных Пациентом.

4.3. В случае нарушения Пациентом медицинских предписаний и лечебно-охранительного режима, Правил оказания платных медицинских услуг в

Клинике, отказа Пациента от подписания согласия на обработку персональных данных, согласия Пациента на медицинское вмешательство Клиника вправе отказать такому Пациенту в предоставлении медицинских услуг.

4.4. В случае отказа от оказания медицинских услуг в соответствии с п. 4.4 настоящего договора Клиника вправе удержать понесенные расходы из оплаченной стоимости медицинской услуги или потребовать их возмещения (простой).

4.5. По письменному согласию Пациента информация, составляющая врачебную тайну Пациента, может быть передана третьим лицам.

4.6. Пациент предупрежден и согласен с тем, что при предоставлении платных медицинских услуг по настоящему договору, может возникнуть необходимость оказания дополнительных платных медицинских услуг. Стороны договорились, что в этом случае оформление дополнительного соглашения к договору или нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости не требуется.

4.7. Клиника имеет право привлекать третьих лиц для исполнения обязательств по настоящему договору без предварительного согласия Пациента.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

5.1. Клиника несет ответственность за качество предоставляемых медицинских услуг в рамках настоящего договора и выбор методов лечения в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. При наличии задолженности по оплате Клиника вправе приостановить дальнейшее оказание услуг до даты погашения задолженности.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА.

6.1. Договор вступает в силу со дня его подписания и действует на период запланированного медицинского вмешательства

6.2. Настоящий договор может быть досрочно прекращен по соглашению Сторон или в одностороннем порядке:

- при уведомлении другой Стороны о прекращении договора (письменно, в электронной форме, в том числе через мессенджеры или смс-сообщения);

- в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по настоящему договору;

- в случае инициации Клиникой процедуры претензионного порядка по

отношению к Пациенту при условии уведомлении Клиникой Пациента о начале претензионного порядка с расторжением договора

- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ.

7.1. Клиника не участвует в реализации программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.2. Настоящим Пациент подтверждает, что он проинформирован о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в других медицинских учреждениях, участвующих в реализации указанных программ.

8. УВЕДОМЛЕНИЯ И СООБЩЕНИЯ.

8.1. Все уведомления и сообщения, направленные Сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть сделаны в письменной форме.

8.2. Обращения (жалобы) могут быть направлены на почтовый адрес Клиники или на адрес электронной почты bmvclinic@yandex.ru

8.3. Порядок рассмотрения обращений граждан регламентируется Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" и Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан в Российской Федерации".

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ. ГАРАНТИЯ

9.1. Все приложения, дополнительные соглашения и иные изменения к настоящему договору являются его неотъемлемой частью.

9.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

9.3. Все, что не урегулировано настоящим Договором, определяется в соответствии с законодательством РФ.

9.4. В соответствии с п.2 ст.160 Гражданского кодекса РФ при подписании настоящего договора, дополнительных соглашений и приложений к нему со стороны Клиники может быть использовано факсимильное воспроизведение подписи.

9.5. Информация, составляющая

врачебную тайну, может быть передана:

9.6. На эндодонтическое и хирургическое лечение установлена гарантия, которая составляет 6 месяцев с момента оказания услуги. В гарантии Пациенту может быть отказано, если из осмотра Пациента будет очевидно, что наступление обстоятельства схожего с гарантийным случаем стало возможным в результате небрежного обращения Пациента с состоянием своего здоровья, а также в результате воздействия третьих лиц.

10. ДИСТАНЦИОННАЯ ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ.

10.1. Предоставляя адрес электронной почты и/или номер телефона, Пациент дает согласие Клинике на передачу ему информации по электронной почте и/или голосовыми сообщениями по телефонной связи, текстовыми смс-сообщениями, с использованием систем мгновенного обмена сообщениями, включая пересылку по электронной почте результатов лабораторной и иной диагностики и общение через мессенджер (ы).

10.2. Клиника вправе самостоятельно определять формат и размер передаваемой информации.

10.3. Пациент предупрежден о возможных рисках, существующих при отправке информации, при которых Клиника не несет ответственности, в том числе:

- о возможности доступа третьих лиц к направляемой информации в процессе и/или в результате ее пересылки (в том числе, но не исключительно, несанкционированного доступа к окончательному оборудованию пользователя, прямой или случайной передачи пароля, незаконных действий третьих лиц);

- неполучения информации по различным причинам, не зависящим от отправителя (электронная почта переполнена, заблокирована или недоступна, настройки и правила обработки сообщений электронной почты на почтовом сервере не позволяют принимать сообщения интернет-домена отправителя, технические и другие причины);

- повреждений файлов.

10.4. Дистанционная передача информации является правом, а не обязанностью Клиники. Клиника вправе приостановить или прекратить дистанционную передачу информации

Адреса и реквизиты сторон:

КЛИНИКА: Общество с ограниченной ответственностью "СТОМ", ИНН: 2724251210, КПП: 272401001, ОГРН: 1222700016208, 680031, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Карла Маркса, д.144, стр. 1, Помещ. 3/1, e-mail: bmvclinic@yandex.ru, тел.: +7 914 544-00-6

Генеральный директор

Линев Андрей Михайлович

ПАЦИЕНТ: ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ,

паспорт [серия] № [номер], выдан [дата], [кем выдан], [код подразделения], адрес: [город], [улица], дом [номер дома], квартира [номер квартиры], электронная почта [адрес электронной почты], тел.: +7 [номер телефона]

Подпись: V