

г. Выборг

« _____ » _____ 201__ г.

Негосударственное учреждение здравоохранения «Узловая больница на ст. Выборг открытого акционерного общества «Российские железные дороги» (лицензия № ЛО-47-01-001308 от 28.09.2015 г.) на право осуществления медицинской деятельности, выданная Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице главного врача

Карасева О.С., действующего на основании Устава с одной стороны и _____ (Ф.И.О.)

Адрес _____ паспорт серия № _____ кем выдан _____, дата выдачи _____ именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, они же

«Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» принимает на себя обязательства по оказанию в согласованный «Сторонами» срок медицинских услуг (указывается дата начала предоставления медицинских услуг), указанных в Приложении к настоящему договору, которое является его неотъемлемой частью.

1.2. Медицинские услуги оказываются амбулаторно пациенту _____

1.3. «Заказчик» обязуется оплатить медицинские услуги в порядке и сроки, установленные настоящим договором.

II. ЦЕНА УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Цена медицинских услуг, оказываемых по настоящему Договору, указана в Приложении, являющемся неотъемлемой частью настоящего договора. Цена медицинских услуг определяется на основании прейскуранта НУЗ ОАО «РЖД», действующего на момент заключения договора.

2.2. «Заказчик» обязан оплатить медицинские услуги полностью до начала их оказания путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя».

2.3. Цена медицинских услуг может быть увеличена в связи с продлением срока лечения, увеличением фактических затрат на лечение, усложнением операции, проведением дополнительных диагностических, лечебных мероприятий и в силу других обстоятельств. В этом случае оформляется дополнительное Соглашение к настоящему договору и «Заказчик» производит доплату на основании счета «Исполнителя».

2.4. При невыполнении или уменьшении объема оказанных медицинских услуг «Исполнитель» в 15-дневный срок возвращает «Заказчику» соответственно оплаченную сумму или разницу между оплаченной суммой и стоимостью оказанных медицинских услуг.

III. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. «Исполнитель» обязан:

3.1.1. Оказать услуги в соответствии с требованиями настоящего Договора.

3.1.2. Незамедлительно информировать «Заказчика» о нецелесообразности продолжения оказания услуг.

3.1.3. Обеспечить соответствие оказываемых им медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.4. Обеспечить «Заказчика» необходимой и достоверной информацией об оказываемых медицинских услугах, а также о результатах лечения, возможных осложнениях.

3.1.5. Предоставлять отчет об оказанных медицинских услугах по требованию «Заказчика».

3.2. «Заказчик» обязан:

3.2.1. Оплатить медицинские услуги в порядке и сроки, установленные настоящим договором.

3.2.2. Выполнить требования, обеспечивающие качественное оказание медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого достоверных сведений (о перенесенных заболеваниях, противопоказаниях и пр.), точно выполнять назначения лечащих врачей, соблюдать режим работы «Исполнителя».

При грубых нарушениях перечисленных требований пациент подлежит выписке, сумма средств, затраченная на лечение, не возвращается.

3.2.3. В случае досрочного расторжения настоящего Договора по инициативе «Заказчика» оплатить фактически произведенные до дня получения «Исполнителем» уведомления о расторжении настоящего Договора затраты «Исполнителя» на оказание медицинских услуг по настоящему Договору.

3.3. «Заказчик» имеет право требовать предоставления полной и достоверной информации об оказываемых медицинских услугах.

IV. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

4.1. «Стороны» обязаны сохранять конфиденциальность информации, полученной в ходе исполнения настоящего договора.

4.2. Передача конфиденциальной информации третьим лицам, опубликование или иное разглашение такой информации может осуществляться только с письменного согласия «Заказчика», за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

V. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору «Стороны» несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. «Заказчик» имеет право на возмещение вреда (ущерба) здоровью, причиненного оказанием медицинских услуг ненадлежащего качества.

5.3. «Исполнитель» освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью «Заказчику» в случае отсутствия вины «исполнителя» в причинении вреда.

VI. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

6.1. Ни одна из «Сторон» не несет ответственности перед другой «Стороной» за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, обусловленное действием обстоятельств непреодолимой силы.

6.2. Свидетельство, выданное компетентным органом, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действия обстоятельств непреодолимой силы.

6.3. «Сторона», которая не исполняет свои обязательства вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы, должна не позднее, чем в трехдневный срок известить другую сторону о таких обстоятельствах и их влиянии на исполнение обязательств по настоящему Договору.

6.4. Если обстоятельства непреодолимой силы действуют на протяжении 3 (трех) последовательных месяцев, настоящий Договор, может быть расторгнут по соглашению «Сторон», либо в порядке, установленном пунктом 8.3. настоящего Договора.

VII. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

7.1. Все споры, возникающие при исполнении настоящего Договора, решаются «Сторонами» путем переговоров, которые могут проводиться, в том числе, путем отправления писем по почте, обмена факсимильными сообщениями.

7.2. Если стороны не придут к соглашению путем переговоров, все споры рассматриваются в претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии - три недели с даты получения претензии.

7.3. В случае если споры не урегулированы «Сторонами» с помощью переговоров и в претензионном порядке, то они передаются заинтересованной «Стороной» в соответствующий судебный орган.

VIII. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ, ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР И ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

8.1. В настоящий договор могут быть внесены изменения и дополнения, которые оформляются Сторонами дополнительными соглашениями к настоящему Договору.

8.2. Настоящий Договор может быть досрочно расторгнут по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.

8.3. «Заказчик», решивший расторгнуть настоящий Договор, должен направить письменное уведомление о намерении расторгнуть настоящий Договор «Исполнителю» не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения настоящего Договора. Настоящий Договор считается расторгнутым с даты, указанной в уведомлении о расторжении. При этом «Заказчик» обязан оплатить фактические затраты по оказанию Услуг, произведенные до даты получения «Исполнителем» уведомления о расторжении настоящего Договора.

8.4. При несоблюдении медицинским учреждением обязательств «Заказчик» вправе потребовать уменьшение стоимости лечения, изменения срока оказания медицинской услуги, лечения другим специалистом или расторжения договора и потребовать возмещения убытков.

IX. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

9.1. Настоящий договор вступает в силу с даты его подписания «Сторонами» и действует до даты подписания акта выполненных работ по настоящему договору.

X. ПРОЧIE УСЛОВИЯ

10.1. В случае досрочного расторжения настоящего Договора по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации и настоящим Договором, «Исполнитель» обязуется возвратить «Заказчику» авансовый платеж в части, превышающей стоимость оказанных услуг, в течении 2-х календарных дней с даты расторжения настоящего Договора.

10.2. Все вопросы, не предусмотренные настоящим Договором, регулируются

законодательством Российской Федерации.

10.3. Настоящий договор составлен в двух подлинных экземплярах, по одному для каждой из «Сторон».

XI. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И ПЛАТЕЖНЫЕ РЕКВИЗИТЫ «СТОРОН»

«Заказчик»

«Исполнитель»

Паспорт:
Домашний адрес
Контактный телефон

НУЗ «Узловая больница на ст. Выборг
ОАО «РЖД»

188810 г. Выборг, Лен шоссе 23

«Заказчик» _____

«Исполнитель» _____

(Подпись)

(Подпись)

Договор на руки получил: _____

(Подпись)