г. Санкт-Петербург, ул. Жукова, д. 3 лит А
www.aristomed.ru; medcenter@aristomed.ru
+7(812)443-86-59

ДОГОВОР
на оказание платных медицинских услуг (дети)

г. Санкт-Петербург «___»_____ _____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «МЦ АРИСТОМЕД», действующее в соответствии с лицензией № Л041-01148-78/00349101от 23.12.2020 г., в лице Генерального директора Котлярского Александра Фридриховича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Медицинский Центр», с одной стороны, законный представитель - гражданин (ка) _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик» и действующий(ая) в интересах несовершеннолетнего «Пациента» - _____, _____ года рождения, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим Договором Медицинский Центр обязуется предоставить Пациенту медицинские услуги, согласно Приложения №1, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, Заказчик обязуется своевременно оплатить оказанные медицинские услуги, и сообщить необходимые сведения о Пациенте для обеспечения качественного предоставления медицинских услуг.

1.2. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Пациента (законного представителя Пациента-Заказчика), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, которое является Приложением №2 к настоящему Договору.

1.3. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Пациенту, определяется действующим Прейскурантом платных медицинских услуг Медицинского Центра. По медицинским показаниям с согласия Пациента и Заказчика ему могут быть оказаны и иные услуги, стоимость которых согласовывается с Заказчиком дополнительно.

1.4. При исполнении настоящего Договора стороны руководствуются действующим российским законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.

УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Медицинский Центр оказывает услуги по настоящему Договору в помещении по адресу: г. Санкт-Петербург, ул. Жукова, д.3, лит. А, пом.38-Н, а также в медицинских учреждениях, имеющих с Медицинским Центром соответствующие договоры.

2.2. Медицинский Центр оказывает услуги по настоящему Договору в определенные часы работы, которые устанавливаются администрацией Медицинского Центра и доводятся до сведения Пациента.

2.3. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Заказчиком Пациента на прием. Предварительная запись на прием осуществляется через регистратуру Медицинского Центра по телефонам: +7 812 999 28 05; +7 931 999 28 03 с 9:00 до 21:00, а также на официальном сайте: www.aristomed.ru. В особых случаях, включая необходимость получения неотложной помощи, услуги предоставляются Пациенту без предварительной записи и/или вне установленной очереди.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Медицинский Центр обязуется:

3.1.1. Своевременно и качественно оказывать медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

3.1.2. В своей деятельности использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинское оборудование, лекарственные препараты, разрешенные к применению в РФ, имеющие соответствующие сертификаты и сроки годности, а также соблюдать порядок оказания медицинской помощи, утвержденный Министерством здравоохранения РФ.

3.1.3. Информировать Заказчика о порядке оказания платных медицинских услуг и режиме работы Медицинского центра, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

3.1.4. Провести обследование Пациента и в случае необходимости, предложить Заказчику для Пациента пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, а также правильного выбора методик лечения.

3.1.5. По результатам обследования предоставить Заказчику Пациента полную и достоверную информацию о сущности применяемых в его случае методик лечения, проводимых процедур.

3.1.6. Информировать Заказчика и Пациента о противопоказаниях и возможных осложнениях, которые могут возникнуть в результате проводимых процедур в связи с анатомо-физическими особенностями организма пациента и состоянием его здоровья.

3.1.7. Информировать Заказчика и Пациента об установленных назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

3.1.8. Информировать Заказчика и Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского специалиста, предоставляющего платные медицинские услуги, 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.

3.1.9. Обеспечить Заказчику непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья, и выдавать по его письменному требованию копии вышеуказанных медицинских документов.

3.2. Медицинский Центр имеет право:

3.2.1. Самостоятельно определять в лице медицинских специалистов тактику и методику лечения, подбор материалов и медикаментов, объем диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, необходимых для обследования и лечения Пациента.

3.2.2. Привлекать для исполнения настоящего Договора третьих лиц, специалистов имеющих соответствующую лицензию на оказание медицинских услуг, обеспечивая качество, сроки и условия выполнения настоящего Договора перед Заказчиком/Пациентом.

3.2.3. Расторгнуть в одностороннем порядке настоящий Договор при грубых нарушениях Заказчиком/Пациентом предписаний лечащего врача, некорректном поведении по отношению к персоналу Медицинского Центра, неоднократных опозданиях на прием и прочих нарушениях.

3.2.4. Отказать Заказчику в предоставлении медицинских услуг при несвоевременной оплате в соответствии с п.4.2. настоящего Договора.

3.3. Заказчик обязуется:

3.3.1. Предоставить в отношении Пациента необходимую информацию о состоянии его здоровья, о перенесенных заболеваниях, операциях, травмах, имеющихся аллергических реакциях, проведенных ранее обследованиях и лечении, а также иные сведения, которые могут отразиться на качестве оказываемых медицинских услуг, либо вызвать осложнения.

3.3.2. При посещении Медицинского Центра иметь при себе документ удостоверяющий личность, свидетельство о рождении Пациента.

3.3.3. Пройти обследование и лечение строго в соответствии с назначениями и рекомендациями лечащего врача.

3.3.4. Являться на консультации, профилактические осмотры и назначенные процедуры в установленное время. Заблаговременно, **не менее чем за 24 часа до начала** консультации, осмотра, процедуры, **информировать Медицинский Центр** по телефону +7 812 999 28 05; +7 931 999 28 03 **о необходимости отмены или изменении** назначенного ему времени получения медицинской услуги.

3.3.5. Надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Медицинский Центр о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора.

3.4. Заказчик имеет право:

3.4.1. Получить достоверную и своевременную информацию о состоянии здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе, прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

3.4.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается Заказчиком, а также медицинским работником.

3.4.3. Отказаться от исполнения настоящего Договора до окончания срока его действия, оплатив фактическую стоимость оказанных услуг.

СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость услуг, предоставляемых Пациенту по настоящему Договору, тарифицируется Прейскурантом платных медицинских услуг, действующим на момент оказания услуг.

4.2. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Заказчиком в полном объеме в порядке предоплаты в день оказания услуги, путем внесения денежных средств в кассу или на расчетный счет Медицинского Центра, если иной порядок не предусмотрен настоящим Договором или дополнительным соглашением сторон.

4.3. Возврат денежных средств за предварительно оплаченные, но не предоставленные или не полностью предоставленные медицинские услуги, осуществляется в течении 10 (десяти) дней, на основании личного заявления Заказчика при предъявлении счета и кассового чека.

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

5.1. Медицинский Центр обязуется хранить в тайне информацию о состоянии здоровья Пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

5.2. С согласия Заказчика допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну медицинским работникам, в том числе не являющимся сотрудниками Медицинского Центра, по поводу обследования и лечения в интересах Пациента.

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Заказчика допускается в целях обследования и лечения Пациента возможно только в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

6.2. Медицинский Центр несет ответственность за соблюдение норм санитарно-гигиенического режима, эффективности и правильности эксплуатации медицинского оборудования, выполнения врачебных и сестринских манипуляций, соблюдения методик диагностики, профилактики, лечения, профессиональной этики и ведения медицинской документации.

6.2. Медицинский Центр освобождается от ответственности за оказание услуг с ненадлежащим качеством, если такое оказание услуг явилось следствием непредставления пациентом достоверных сведений о состоянии своего здоровья в соответствии с п. 3.3.1. настоящего Договора или невыполнения указаний лечащего врача.

6.3. Медицинский Центр освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Заказчиком Пациентом условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6.4. В случае нарушения Заказчиком п.4.2. настоящего Договора Заказчик уплачивает Медицинскому Центру пеню в размере 0,1% (ноль целых одна десятая процента) от общей суммы задолженности за каждый день просрочки.

РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

7.1. Все споры и разногласия, возникающие между Сторонами в период действия настоящего Договора, разрешаются Сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования споров и разногласий путем переговоров, они подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

8.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится у Медицинского Центра, второй у Заказчика.

8.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в письменной форме и вступают в силу с момента подписания их обеими Сторонами.

8.4. Стороны допускают использование факсимильной подписи на документах.

РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Медицинский центр	**Пациент**	**Представитель/Заказчик**
ООО «МЦ АРИСТОМЕД» 195197, г. Санкт-Петербург, ул. Жукова, д.3, лит. А, пом.38-Н ИНН 7803008722 КПП 470301001 ОГРН 1037843135197 Р/с № 40702810332230004204 в Филиале «Санкт-Петербургский» АО «АЛЬФА-БАНК» г. Санкт-Петербург К/с 30101810600000000786 БИК 044030786	Ф.И.О. _____ Дата рождения:_____г. Свидетельство о рождении _____ Выдано:_____ Дата выдачи: _____г. Адрес места регистрации: _____	Ф.И.О. _____ Паспорт серия: _____ Выдан: _____ Дата выдачи: _____ г. Адрес места регистрации: _____т ел. _____

Генеральный директор

_____
/Котлярский А.Ф./