Договор № _____
возмездного оказания медицинских услуг

г. Санкт-Петербург **«___» _____ 20___ г.**

Сканируйте QR-код и переходите в личный кабинет.
Анализы, заключения и запись на прием всегда под рукой.

Общество с ограниченной ответственностью "Центр клинической неврологии ЦМРТ" (далее – ООО "Центр клинической неврологии ЦМРТ"), 195298, г. Санкт-Петербург, ул. Ленская, д. 19, корп. 1, лит. А, ОГРН 1137847383520, зарегистрировано Министерством ИФНС России №15 по Санкт-Петербургу, Свидетельство от 11.10.2013, серия 78 №009066071, действующее на основании лицензии Л-041-01148-78/00292548 от 14.03.2014, выданной Комитетом здравоохранения Санкт-Петербурга, в дальнейшем именуемое «Исполнитель», в лице генерального директора Сергеева Евгения Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданин(ка), именуемый(ая) _____ _____ в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

Термины и Определения:

Пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния (п.9. ст.2 в Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Заказчик - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя (п.2. Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», далее - «Правила предоставления медицинских услуг».

Платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

Личный кабинет - защищённый электронный ресурс, предоставляемый Исполнителем Пациенту для доступа к медицинской информации, документам и сервисам в рамках оказания услуг по настоящему Договору. Доступ к Личному кабинету осуществляется по уникальным учётным данным (паспортные данные и номер телефона).

Для целей настоящего Договора Стороны признают, что Заказчик, Потребитель и Пациент совпадают в одном лице, выше и в дальнейшем именуется «Пациент».

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель на основании обращения Пациента оказывает платные медицинские услуги Пациенту по своему профилю деятельности согласно действующему Прейскуранту и лицензии.

1.2. Лечащий врач, назначаемый по выбору Пациента, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Пациента и получает его Информированное добровольное согласие, при необходимости вместе с Пациентом составляет План лечения, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с Планом лечения. Объем оказываемых услуг определяется общим состоянием здоровья Пациента, медицинскими показаниями, желанием Пациента и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

1.2.1. В случае обращения Пациента только за услугой диагностики Сторонами подписывается Акт оказанных услуг (выполненных работ), который подтверждает, что Исполнитель оказал Пациенту медицинскую услугу на платной основе, а Пациент её оплатил.

1.3. Получателем медицинской услуги в соответствии с настоящим Договором является Пациент (Потребитель).

1.4. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

- в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми исполнителями;
- на основе клинических рекомендаций;

- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.).

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента, данного в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья.

1.6. Медицинские услуги предоставляются Пациенту в сроки, согласованные Сторонами с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, режима работы Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации.

1.6.1. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи либо непосредственно при обращении Пациента, если иное не предусмотрено условиями настоящего Договора.

1.7. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются индивидуальным планом лечения, медицинской документацией и (или) графиком посещений, согласованным с Пациентом.

2. Права и обязанности Сторон и условия их реализации

2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется

2.1.1. Оказывать медицинские услуги в соответствии с планом обследования/лечения, составленным лечащим врачом, с применением имеющихся медикаментов, инструментов, оборудования.

2.1.2. Согласовать с Пациентом: объем, сроки и план оказания медицинских услуг.

2.1.3. Предоставить Пациенту необходимую информацию о сущности применяемых методик, составе и характере используемых медикаментов и материалов.

2.1.4. Поставить в известность Пациента о возникающих в ходе лечения обстоятельствах (о выявленных анатомических и физиологических особенностях Пациента или особенностях в характере течения заболевания и выявленных особенностях повреждений систем и органов), которые могут привести к увеличению объема оказания услуг, и возможных осложнениях при обследовании/лечении и отразить их в медицинской карте Пациента.

2.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

2.2.1. Самостоятельно решать вопросы, связанные с технологией обследования/лечения, подбором медикаментов и материалов, и проведением других диагностических мероприятий, которые Исполнитель сочтет нужным для планирования и осуществления лечения Пациента, о чем он информирует Пациента в соответствии с п. 2.1.3.

2.2.2. Самостоятельно определять график консультаций и лечебно-диагностических мероприятий. Отсрочить или отменить обследование/лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры: в случае обнаружения у Пациента противопоказаний, как местных, так и по общему состоянию организма; по причине болезни лечащего врача, а также, в случае аварий или несогласованного отключения систем электричества, отопления и водоснабжения Исполнителя.

2.2.3. Привлекать для оказания услуги по настоящему Договору специалистов, не являющихся сотрудниками Исполнителя; при этом ответственность за действия специалистов, не являющихся сотрудниками Исполнителя, несёт Исполнитель. Заменить медицинского работника по личной просьбе Пациента, или по стечению обстоятельств (болезнь, отпуск медицинского работника, психологическая несовместимость и других).

2.2.4. При необходимости внести обоснованные изменения в согласованный план обследования/лечения. При изменении клинической ситуации изменить с согласия Пациента план или/и сроки обследования/лечения, а в случае несогласия Пациента с предложенными изменениями прервать обследование/лечение и прекратить действие договора.

2.2.5. Не предоставлять услуги, которые не входят в план обследования/лечения, согласованный с Пациентом.

2.2.6. Запрашивать у Пациента получения сведений и предоставления документов (в случае предыдущего лечения или/и обследования в других лечебных учреждениях), необходимых для эффективного обследования/лечения.

2.2.7. Отказать в обследовании/приеме (или переназначить) Пациента (кроме случаев, требующих экстренного вмешательства) в случае:

- если состояние здоровья Пациента не позволяет выполнить назначенное лечение; в том числе, если по медицинским показаниям, состояние аффекта, алкогольного, наркотического или токсического опьянения не позволит выполнить назначенное лечение;
- если действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала или (и) других Пациентов;
- опоздания Пациента на прием более 15 минут;
- при серьезном нарушении графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, то есть не подлежавшими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других Пациентов;
- по уважительной причине нахождения лечащего врача вне клиники;

обо всех отказах делается запись в Медицинской карте Пациента.

2.3. Обязанности ПАЦИЕНТА.

2.3.1. Своевременно оплатить оказываемые Пациенту медицинские услуги.

2.3.2. При заключении договора и оформлении медицинской документации предъявить оригинал документа, удостоверяющего личность, а в последующем своевременно информировать Исполнителя об изменении своих данных.

2.3.3. До начала приёма и оказания медицинских услуг ознакомиться с действующим Прейскурантом. Соглашаясь на прием и оказание медицинских услуг, Пациент соглашается со стоимостью оказания услуг, указанных в Прейскуранте, действующем на момент оказания медицинской услуги.

2.3.4. Пациент должен предоставить медицинским работникам Исполнителя всю известную ему информацию о состоянии своего здоровья, о заболеваниях, аллергических реакциях и т.д., сведения, касающиеся его личности, состояния здоровья родственников и т.д., необходимые для оказания медицинской услуги.

2.3.5. За свой счет оплачивать расходы, потребовавшиеся на лечение осложнений, возникших вследствие собственных сознательных действий Пациента, противоречащим назначениям лечащего врача.

2.3.6. Являться на прием в строго назначенное время, а при невозможности явки, заранее, не менее чем за 24 часа уведомить Исполнителя о невозможности явки на прием по телефону 645-35-65, 640-99-99.

2.3.7. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, а именно: строго соблюдать и выполнять условия оказания диагностических, профилактических и лечебных мероприятий. Соблюдать рекомендации и назначения своего лечащего врача, являться на прием в соответствии с врачебными назначениями, на контрольные и профилактические осмотры.

2.3.8. Немедленно известить лечащего врача о любых осложнениях, изменениях состояния или иных отклонениях, возникших в процессе обследования/лечения.

2.3.9. Удостоверить личными подписями факты ознакомления и согласия с настоящим Договором и Планом лечения, сроками и стоимостью медицинских услуг, информированными согласиями на медицинские вмешательства (отказами от медицинских вмешательств).

2.3.10. Ознакомиться и вести себя в соответствии с правилами внутреннего распорядка медицинского учреждения ООО "Центр клинической неврологии ЦМРТ"

2.4. Права ПАЦИЕНТА.

2.4.1. Выбрать время явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости времени персонала другими пациентами.

2.4.2. Перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя, в соответствии с п. 2.3.6.

2.4.3. Требовать от Исполнителя предъявления лицензий, прейскуранта, сведений о квалификации и сертификации специалистов.

2.4.4. Получать информацию о своих правах и обязанностях, о состоянии своего здоровья, о ходе обследования или лечения, возможных и предполагаемых методах лечения, а также о связанных с ними риске и ожидаемых результатах, стоимости медицинских услуг.

2.4.5. Отказаться от услуг Исполнителя, оплатив выполненные Исполнителем услуги, подписав соответствующее заявление и необходимые документы.

2.4.6. Получать медицинскую документацию по письменному заявлению (выписки из медицинских документов), отражающую состояние здоровья Пациента 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 соответствии с действующим законодательством РФ. При этом Пациент осознаёт, что не располагает правом требовать предоставления оригиналов медицинской документации.

2.4.7. Рассчитывать на защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

3. Цена договора и порядок расчетов

3.1. Обращаясь в Исполнителю, Пациент понимает, что Исполнитель оказывает медицинские услуги только на платной основе. Стоимость услуг по отдельности и в совокупности тарифицируется на основании Прейскуранта, действующего на момент обращения Пациента за медицинской услугой. Прейскурант является текущей (меняющейся) ценой на части оказываемой услуги. Цена определяется по Прейскуранту на тот момент времени, в который оказывается услуга или ее часть, отраженная в Прейскуранте.

3.2. Исполнитель информирует Пациента о стоимости медицинской услуги до начала её оказания.

3.3. Пациент оплачивает оказанную медицинскую услугу (или её часть), посредством наличных или безналичных расчетов, по Прейскуранту сразу после оказания медицинской услуги или ее части.

3.4. Подписывая настоящий Договор, Пациент соглашается с программой лояльности Исполнителя (в случае её наличия), а также условий применения скидок. При нарушении п.2.3.6. Исполнитель оставляет за собой право отказать Пациенту в предоставлении возможных скидок, оговоренных ранее.

3.5. По устному согласованию Сторон, а также в особых случаях, медицинские услуги оплачиваются на условиях 100% предоплаты. Исполнитель оставляет за собой право определять особые случаи, требующие внесения предоплаты.

3.5.1. Оплата услуг Исполнителя по дорогостоящему обследованию/лечению, в случае отказа Пациента на этапе оказания услуги, производится в размере 70% от стоимости лечения, если отказ Пациента происходит на этапе или подготовки к оказанию услуги, производится оплата 50% от стоимости лечения.

3.5.2. В случае внесения Пациентом суммы, превышающей стоимость оказанных услуг (в том числе, с целью оплаты курсового лечения в будущем), она сохраняется на лицевом счёте Пациента до тех пор, пока не будет использована в качестве оплаты медицинских услуг, либо возвращена Пациенту по письменному заявлению.

3.6. Возврат денежных средств за предварительно оплаченные, но не оказанные или не полностью оказанные медицинские услуги, осуществляется на основании личного заявления Пациента в письменной форме.

3.7. При наличии у Пациента полиса добровольного медицинского страхования и направления от Страховой компании (Страховщика) обязательства по оплате предоставленных Пациенту (застрахованному лицу) услуг возлагаются на Страховую компанию (Страховщика) в объеме страхового покрытия, указанного в страховке Пациента (застрахованного лица) (денежного лимита и перечня страховых случаев). Обязательство по оплате предоставленных Исполнителем услуг Пациенту сверх размеров страхового покрытия и медицинских услуг, не являющиеся страховым случаем по программе добровольного медицинского страхования Пациента лежит на Пациенте.

4. Срок действия договора

4.1. Договор действует с момента подписания и до прекращения действия договора по причинам, определенным законодательством РФ или настоящим договором, но не более 5 (пяти) лет.

5. Прекращение действия договора

5.1. Договор прекращает действовать по воле сторон при надлежащем исполнении договора Сторонами. При этом Пациент делает отметку в Приложении, содержащем План обследования/лечения, свидетельствующую о полном и надлежащем выполнении обязательств Исполнителем или подписывает акт сдачи-приемки медицинских услуг.

5.2. Пациент имеет право прекратить отношения с Исполнителем в любое время, оплатив Исполнителю по прейскуранту фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору, что влечёт за собой прекращение действия договора.

5.3. Если Пациент не выполняет рекомендаций медицинского учреждения Исполнителя, то оказание медицинской помощи становится невозможным. Отказ или уклонение Пациента от следования рекомендациям, связанным с диагностическим/лечебным процессом, и не соблюдение правил внутреннего распорядка для Пациентов организации Исполнителя равносилен одностороннему отказу от исполнения договора и соответственно прекращению его действия.

5.4. Прекращение действия договора возможно и по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ и применимым для данного вида договоров.

6. Прочие условия договора

6.1. Пациент согласен (если не согласен – указать в свободном поле) на возможное использование Исполнителем или его сотрудниками данных, полученных при обследовании и лечении Пациента, в том числе – слайдов, фотографий и т.д., для тиражирования, изучения другими врачами, для учебных, научных или рекламных целей в публикациях, медицинских обществах и т.д., при условии полной анонимности, обезличивания данных.

_____

6.2. Пациент согласен на предоставление Исполнителем сведений, составляющих врачебную тайну, на ознакомление с медицинской картой и результатами обследования врачам специалистам, другим врачам Пациента, не являющихся сотрудниками Исполнителя, для проведения консультаций, рецензирования, проведения клинико-экспертных комиссий и врачебно-контрольных комиссий, а также сотрудникам страховых компаний, сотрудничающих с Исполнителем.

6.2.1. В случае необходимости проведения Пациенту лабораторных исследований, Пациент согласен на передачу Исполнителем персональных данных третьим лицам, являющимся партнёрами Исполнителя, с целью проведения лабораторных исследований.

6.3. Лица или круг лиц, которым можно сообщать о факте посещения лечебного учреждения Исполнителя, об объеме и стоимости лечения и сведения, полученные при обращении к врачу в ходе обследования и лечения:

._____

_____

_____

6.4. Пациент предоставляет Исполнителю право передавать информацию по исполнению настоящего договора, а также сообщать информацию о работе клиники, акциях и предложениях sms-сообщениями и/или сообщениями в мессенджерах по телефону, указанному в реквизитах.

6.5. Пациент проинформирован, что Исполнитель проводит видеонаблюдение с аудиозаписью (в т.ч. в кабинетах и приёмных) в целях контроля качества оказания медицинской помощи и обеспечения безопасности присутствующих в клинике.

6.6. Пациент согласен получать результаты проведенных исследований, лабораторных анализов и прочую информацию, содержащую медицинские данные, в Личном кабинете.

6.6.1. Пациент обязуется не передавать третьим лицам данные для доступа в Личный кабинет. Пациент самостоятельно несёт ответственность за возможность доступа третьих лиц к Личному кабинету Пациента и к информации, содержащей медицинские данные. Исполнитель не несёт ответственности за разглашение медицинской тайны, если такое разглашение произошло в связи с предоставлением Пациентом доступа к Личному кабинету третьим лицам. Исполнитель вправе приостановить или прекратить передачу информации через Личный кабинет, содержащей медицинские данные, в целях обеспечения безопасности.

6.6.2. Пациент уведомлен и соглашается с тем, что номер мобильного телефона, указанный им в реквизитах настоящего Договора, используется в качестве идентификатора и средства доступа (авторизации) в Личный кабинет.

6.6.3. Пациент обязуется обеспечивать актуальность указанного номера мобильного телефона и незамедлительно уведомлять Исполнителя о его изменении. До момента получения Исполнителем уведомления об изменении номера мобильного телефона все действия, совершенные с использованием ранее указанного номера, считаются совершенными Пациентом лично. Исполнитель не несет ответственности за возможный доступ третьих лиц к Личному кабинету Пациента и содержащейся в нем информации, включая медицинские данные, в случае непредоставления Пациентом сведений об изменении номера мобильного телефона либо предоставления доступа к указанному номеру третьим лицам.

6.7. При указании Пациентом адреса электронной почты в реквизитах настоящего Договора, стороны вправе вести электронную переписку.

Предоставляя адрес электронной почты и/или номер телефона, Пациент дает согласие Исполнителю на передачу ему информации по электронной почте и/или по телефонной связи, текстовыми смс-сообщениями, с использованием систем мгновенного обмена сообщениями.

6.8. Пациент предупрежден о возможных рисках, существующих при отправке информации по электронной почте, при которых Исполнитель 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 оборудованию Пациента, прямой или случайной передачи пароля, незаконных действий третьих лиц);
- неполучения информации по различным причинам, не зависящим от Исполнителя (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);
- повреждение файлов.

6.9. Пациент соглашается с тем, что информация, направляемая на указанный им номер мобильного телефона и/или указанный им адрес электронной почты, считается полученной лично им. Пациент самостоятельно несет ответственность за своевременное предоставление Исполнителю сведений об изменении своего мобильного телефона и/или электронной почты и за доступ к ним третьих лиц. Исполнитель не несёт ответственности за разглашение медицинской тайны, если такое разглашение произошло в связи с предоставлением Пациентом доступа к электронной почте третьим лицам.

6.10. В случае если Пациент не зарегистрирован в Личном кабинете результаты проведённых исследований, лабораторных анализов и прочая информация, содержащая медицинские данные, выдаётся Пациенту строго на руки. Выход за рамки данного пункта возможен исключительно по Согласованию сторон.

7. Дополнительные условия

7.1. Пациенту предоставлена в доступной форме информация 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. Исполнитель не участвует в реализации программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. С учетом этой информации подписав настоящий Договор, Пациент подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

7.2. Пациенту предоставлена в доступной форме информация о возможности получения социального вычета за медицинские услуги (подп. 3 п. 1 ст. 219 НК РФ), ему, его супругу (супруге), родителям, детям (в том числе усыновленным) в возрасте до 18 лет, подопечным в возрасте до 18 лет (перечень медицинских услуг утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации от «08» апреля 2020 г. №458).

7.3. Пациент согласен, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (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/и отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

7.4. Пациент согласен, что платные медицинские услуги в виде отдельных консультаций или вмешательств, в т.ч. сверх стандарта медпомощи, оказывают по просьбе и желанию Пациента, и он должен дать своё согласие на такие вмешательства.

7.5. Пациент осознаёт, что при работе Исполнителя с ним, возможно выявление дополнительных патологий, анатомических и физиологических особенностей Пациента или особенностей в характере течения заболевания и выявленных особенностей повреждений систем и органов, что может повлечь изменения в плане обследования/лечения и дополнительные финансовые расходы со стороны Пациента.

7.6. Подписанием настоящего Договора стороны подтверждают, что Исполнитель предоставил Пациенту, а Пациент получил в полном объеме информацию, включающую в себя сведения:

- об исполнителе;
- о перечне платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором с указанием цен в рублях в соответствии с Прейскурантом;
- об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг, сроках и порядке их оплаты;
- о режиме работы медицинской организации, графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- о квалификации и сертификации специалистов – работниках Исполнителя и др.

7.7. Пациент дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

8. Ответственность сторон

8.1. Исполнитель несет ответственность за соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, норм использования медицинского оборудования, ведения медицинской документации, соблюдение санитарно-гигиенического режима, лечебных технологий, профессиональной этики.

8.2. Исполнитель не несет ответственности перед Пациентом в случае:

-возникновения у Пациента в процессе обследования/лечения или после его окончания проблем биологического характера и негативных последствий, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий;

-осложнений по причине неявки Пациента в указанный срок;

-осложнений по причине несоблюдения Пациентом рекомендаций врача;

-отказа Пациента от дополнительных лечебно-диагностических мероприятий, необходимых для проведения профилактики и лечения возможных осложнений;

-возникновения аллергических реакций у Пациента, не отмечавшего ранее проявления аллергии;

-несогласованного прохождения обследования/лечения в другом лечебном учреждении.

В случае невыполнения рекомендаций лечащего врача и/или обязательного прохождения контрольных осмотров в соответствии с рекомендациями врача, повторное обследование/лечение будет проводиться за счет денежных средств Пациента.

8.3. Пациент несёт ответственность:

- за несвоевременную оплату стоимости предоставленных медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора, дополнений/приложений к нему;

- за достоверность предоставленной врачу информации о перенесенных Пациентом заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

8.4. Стороны не несут ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, в случае возникновению обстоятельства, мешающие выполнению обязательств по настоящему Договору любой из сторон, а именно: стихийные бедствия, пожар природного характера, наводнения, военные действия, запрет импорта или экспорта, какие-либо другие непредвиденные обстоятельства и их последствия, не зависящие от сторон, то срок выполнения обязательств по настоящему Договору продлевается на период, в течение которого эти обстоятельства остаются в силе.

Сторона, ссылающаяся на обстоятельства непреодолимой силы, обязана в течение 10 (Десяти) дней с момента их наступления информировать другую сторону о наступлении вышеуказанных обстоятельств в письменной форме с приложением соответствующих подтверждающих документов.

8.5. В случае объективной невозможности исполнения настоящего договора любой из Сторон Пациент оплачивает по прейскуранту фактически понесенные Исполнителем расходы; при наличии предоплаты Исполнитель в течение десяти рабочих дней осуществляет возврат денежных средств, за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов.

8.6. Договор может быть изменен и/или дополнен Сторонами путем подписания дополнительных соглашений и приложений к нему, а также иными способами в соответствии с условиями настоящего Договора.

8.7. Стороны пришли к соглашению о том, что собственноручная подпись и факсимильная подпись Исполнителя имеют равную юридическую силу на настоящем Договоре и его Приложениях.

8.8. Договор составлен в 2-х экземплярах, по одному для каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

9. Разрешение споров

9.1. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом по поводу качества оказания услуги, стороны решают спор путем двусторонних переговоров.

9.2. В случаях, не предусмотренных настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

ИСПОЛНИТЕЛЬ
ООО "Центр клинической неврологии ЦМРТ"

ИНН 7806511483, КПП 780601001
ОГРН: 1137847383520
ОКВЭД 86.10
195298, г. Санкт-Петербург, ул. Ленская, д. 19, корп. 1, лит. А
АО "АЛЬФА-БАНК"
Р/с: 40702810932130006401
К/с: 30101810600000000786
БИК: 044030786

Комитет здравоохранения Санкт-Петербурга
191023, Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д.1,
Телефон : +7 (812) 63-555-64
Генеральный директор

_____/Сергеев Е.В./

ПАЦИЕНТ

Фамилия, Имя, Отчество
_____
_____
Паспорт
серия _____№ _____
выдан _____
кем _____
Адрес регистрации
_____
_____
Телефон _____

Пациент предоставляет Исполнителю право сообщать информацию о состоянии его здоровья по эл. почте:
_____

Подпись

_____/_____/