

Общество с ограниченной ответственностью «ТЕЛЕКЛИНИКА24», действующее в соответствии с лицензией № ЛО-77-01-021050 от 04 февраля 2021 г., в лице Генерального директора Конинского В.А., действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Медицинский Центр», с одной стороны, и господин(госпожа) {{ Пациент.Фамилия и инициалы }} именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Медицинский Центр обязуется предоставить Пациенту платные медицинские услуги, предусмотренные лицензией, в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, а Пациент обязуется их принять и своевременно оплатить.
- 1.2. При исполнении настоящего Договора стороны руководствуются действующим российским законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.
- 1.3. Пациент уведомлен, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

- 2.1. «Медицинский Центр» оказывает услуги по настоящему Договору в помещении Медицинского Центра по адресу: 125466, г. Москва, Куркинское шоссе, д. 30
- 2.2. «Медицинский Центр» оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Медицинского Центра и доводятся до сведения Пациента.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1 Пациент обязан произвести оплату оказанных услуг в соответствии с действующим на дату заключения договора прейскурантом.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 4.1. «Медицинский Центр» обязуется:
 - 4.1.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.
 - 4.1.2. Обеспечить Пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.
 - 4.1.3. Обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.
- 4.2. Права и обязанности Пациента:
 - 4.2.1 Пациент обязан предоставить информацию о противопоказаниях, аллергических реакциях, заболеваниях, осложнениях, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг. Пациент обязан предоставить достоверную информацию и все имеющиеся документы о состоянии своего здоровья.
 - 4.2.2 Пациент имеет право получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания.

5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

- 5.1. «Медицинский Центр» обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе, заболеваниях и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна). С согласия Пациента или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ. Претензии по вопросу качества оказания услуг рассматриваются главным врачом Медицинского центра в течение 10 (десяти) рабочих дней. Претензии направляются в письменной форме.
- 6.2. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются Сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель	Заказчик
Наименование: {{{ Клиника.Юридическое наименование }}}	ФИО: {{{ Пациент.Фамилия }}} {{{ Пациент.Имя }}} {{{ Пациент.Отчество }}}
ИНН: {{{ Клиника.ИНН }}}	Документ: {{{ Пациент.Тип документа }}} {{{ Пациент.Серия }}} {{{ Пациент.Номер }}} {{{ Пациент.Кем выдан }}}
ОГРН: {{{ Клиника.ОГРН }}}	Телефон: {{{ Пациент.Телефон }}} Е-mail: {{{ Пациент.Email }}} Адрес: {{{ Пациент.Полный адрес }}} Телефон: {{{ Пациент.Телефон }}} Е-mail: {{{ Пациент.Email }}} Адрес: {{{ Пациент.Полный адрес }}} Генеральный директор
Конинский В.А.	Подпись _____ {{{ Пациент.Фамилия и инициалы }}} _____