

ДОГОВОР №

на выполнение комплекса услуг по организации получения медицинских услуг

г. Москва

« » 201 г.

Гр. РФ _____, паспорт серия _____, номер, _____, выдан _____

зарегистрирован (а) по адресу: _____

именуемая в дальнейшем "Заказчик", с одной стороны, и ООО «Партнёр Медикл», именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице Генерального директора Арно Моны Владимировны, действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Исполнитель принимает на себя обязательство по выполнению комплекса услуг, направленных на организацию получения Заказчиком медицинских и иных видов услуг в медицинских учреждениях, а Заказчик принимает обязательство оплатить указанный комплекс услуг.

1.2. В рамках настоящего Договора Исполнитель оказывает следующий комплекс услуг:

- проводит анализ медицинских документов, полученных от Заказчика;
- ведет переговоры с руководителями (администрацией) медицинских учреждений на предмет возможности получения необходимых Заказчику медицинских услуг в медицинском учреждении в соответствии с действующими нормативными актами, методическими рекомендациями, стандартами и утверждёнными методиками по лечению отдельных видов заболеваний;
- предоставляет информацию о медицинском учреждении, специалистах, оказывающих медицинские услуги соответствующего профиля, сроках, объеме и стоимости медицинских услуг;
- согласовывает условия предоставления медицинских услуг в медицинском учреждении;
- организует и согласовывает сроки проведения консультаций со специалистами необходимого профиля, в случае необходимости;
- оказывает содействие в привлечении к оказанию медицинских услуг сторонних специалистов других медицинских учреждений, в компетенцию которых входит оказание необходимого Заказчику комплекса медицинских услуг, в случае необходимости;
- согласовывает дату заключения Договора возмездного оказания медицинских услуг с медицинским учреждением (дату госпитализации Заказчика), а также оказывает иные услуги, направленные на заключение Договора возмездного оказания услуг с медицинским учреждением;
- осуществляет действия, направленные на организацию транспортировки Заказчика в медицинское учреждение, в случае необходимости.

Услуги считаются оказанными Исполнителем в полном объеме с даты направления уведомления Заказчику о месте, дате и времени подписания Договора возмездного оказания услуг с медицинским учреждением.

1.4. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору лично.

Договора в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые Стороны не могли предвидеть или предотвратить.

5.2. При наступлении обстоятельств, указанных в п. 5.1. настоящего Договора, каждая Сторона должна в течение 10 рабочих дней известить о них в письменном виде другую Сторону. Извещение должно содержать данные о характере обстоятельств, а также официальные документы, удостоверяющие наличие этих обстоятельств и, по возможности, дающие оценку их влияния на возможность исполнения Стороной своих обязательств по данному Договору.

5.3. В случаях наступления обстоятельств, предусмотренных в п. 5.1. настоящего Договора, срок выполнения Стороной обязательств по настоящему Договору отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют эти обстоятельства и их последствия.

5.4. Если обстоятельства непреодолимой силы действуют на протяжении 2 (двух) последовательных месяцев, Стороны обязуются расторгнуть настоящий Договор и произвести взаиморасчеты по исполненным обязательствам.

6. Порядок разрешения споров

6.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении настоящего Договора, будут, по возможности, разрешаться путем переговоров между Сторонами.

6.2. В случае недостижения соглашения в ходе переговоров, заинтересованная Сторона направляет претензию в письменном виде.

6.3. Претензия направляется заказным письмом с уведомлением. К претензии прилагаются документы, обосновывающие предъявляемые требования. Сторона, которой направлена претензия, обязана рассмотреть полученную претензию и уведомить о результатах ее рассмотрения заинтересованную Сторону в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения претензии.

6.4. В случае неурегулирования разногласий в претензионном порядке путем переговоров, Стороны передают их на рассмотрение в суд.

7. Дополнительные условия

7.1. Заказчик дает согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, представляемых Исполнителю в целях исполнения обязательств, предусмотренных настоящим Договором.

7.2. Заказчик дает согласие на передачу сведений, составляющих врачебную тайну в медицинские учреждения, а также специалистам и другим лицам, которым необходима данная информация в целях определения объема и видов медицинских услуг, необходимых Заказчику.

7.3. В случае необоснованного отказа Заказчика от подписания Договора возмездного оказания услуг с медицинским учреждением (госпитализации) после получения уведомления от Исполнителя с указанием даты, времени и места подписания Договора возмездного оказания услуг с медицинским учреждением, внесенные по настоящему Договору денежные средства не подлежат возврату Заказчику.

7.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. При этом Заказчик обязан оплатить фактически оказанные Исполнителем услуги в полном объеме.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и внесения 100 % предоплаты на расчетный счет (или в кассу) Исполнителя и действует до момента полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Договору.

8.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон. Приложения к настоящему Договору составляют его неотъемлемую часть.

оказания услуг с медицинским учреждением, либо представить мотивированный отказ от подписания Акта.

В случае отсутствия мотивированного отказа от подписания Акта – услуги по настоящему Договору считаются оказанными надлежащим образом и подлежат оплате в полном объеме.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Получать от Заказчика полную и достоверную информацию о состоянии его здоровья;

2.3.2. Отказаться от дальнейшего исполнения обязательств по настоящему Договору, в случае неявки Заказчика в согласованные сроки на консультацию к специалисту или проведение обследования, а также для подписания Договора возмездного оказания услуг с медицинским учреждением без уважительной причины. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически оказанные услуги по настоящему Договору, а также убытки, причиненные Исполнителю по вине Заказчика;

2.3.3. Оказывать консультационную поддержку Заказчику в период его нахождения в медицинском учреждении по вопросам, связанным с условиями предоставления медицинских услуг.

2.4. Заказчик имеет право:

2.4.1. Получать любую информацию о медицинском учреждении, квалификации специалистов, сроках, объемах и условиях оказания медицинских услуг;

2.4.2. Получать информацию о ходе исполнения услуг по настоящему Договору, не вмешиваясь в деятельность Исполнителя.

3. Цена и Порядок расчетов

3.1. Цена настоящего Договора составляет _____ (_____) рублей _____ копеек, без НДС.

3.2. Заказчик оплачивает 100 % (Сто процентов) цены Договора в течение 3 (Трех) банковских дней после подписания настоящего Договора, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

3.3. Датой оплаты считается день поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или дата, указанная в приходно – кассовом ордере.

3.4. В случае нарушения Заказчиком срока оплаты услуг по настоящему Договору, Исполнитель вправе взыскать неустойку в размере 0,1% за каждый день просрочки.

3.5. По настоящему Договору Стороны отказываются от применения ст. 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации. Законные проценты Сторонами Договора не начисляются и не уплачиваются.

4. Ответственность Сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение условий настоящего Договора в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. В случае неисполнения Заказчиком условий п. 3.2 настоящего Договора Исполнитель вправе отказаться от исполнения условий настоящего Договора. При этом Заказчик обязан возместить стоимость фактически оказанных услуг.

4.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств по настоящему Договору, если такое неисполнение явилось следствием возникновения форс-мажорных обстоятельств.

5. Форс-мажор

5.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего

1.5. В стоимость услуг, указанных в п. 1.2. настоящего Договора не входит стоимость медицинских услуг, оказываемых в медицинских учреждениях, консультаций специалистов и услуг по транспортировке Заказчика.

2. Права и Обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Своевременно предоставить достоверную и полную информацию о медицинском учреждении, в котором планируется оказание медицинских услуг, с учетом характера заболевания, диагноза Заказчика, а также предоставляет иную интересующую Заказчика информацию о медицинских услугах в пределах своей компетенции.

2.1.2. Оказать услуги с надлежащим качеством, в полном объеме и в сроки, согласованные Сторонами.

2.1.3. Обязанность Исполнителя по предоставлению услуг по настоящему Договору возникает после получения от Заказчика медицинских документов в установленном настоящим Договором порядке.

2.1.4. Под медицинскими документами в настоящем Договоре понимаются любые документы, содержащие информацию о состоянии здоровья Заказчика, диагнозе, (амбулаторные карты, карты стационарного больного, выписной эпикриз, результаты лабораторных исследований и др.)

2.1.5. В согласованные сроки провести анализ полученных от Заказчика медицинских документов, и представить Заказчику информацию о медицинских учреждениях, оказывающих необходимые медицинские услуги, стоимости и сроках оказания услуг.

Медицинские документы могут быть представлены на бумажном или электронном носителе, могут быть направлены на электронный адрес Исполнителя, указанный в разделе 8 настоящего Договора.

2.1.6. Уведомить Заказчика о месте, дате и времени подписания Договора возмездного оказания услуг с медицинским учреждением (госпитализации) по телефону, а также направить сообщение на электронный адрес Заказчика, указанный в разделе 8 настоящего Договора. Стороны признают, что направление сообщения (уведомления) по электронной почте будет считаться надлежащим уведомлением.

2.1.7. В согласованную дату заключения Заказчиком Договора возмездного оказания услуг с медицинским учреждением представить Заказчику для подписания Акт сдачи-приемки оказанных услуг по настоящему Договору (далее – Акт). В случае отсутствия мотивированного отказа Заказчика от подписания Акта – направить Акт в адрес Заказчика заказным письмом с уведомлением.

2.2. Заказчик обязан:

2.2.1. Предоставить полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья.

2.2.2. Незамедлительно информировать Исполнителя обо всех изменениях состояния здоровья.

2.2.5. Оплатить стоимость услуг по цене и в сроки, указанные в настоящем Договоре. Своевременно оплачивать услуги, предоставляемые Заказчику дополнительно.

2.2.6. Соблюдать сроки проведения консультаций, дополнительных обследований, назначенных в целях определения объемов необходимых Заказчику медицинских услуг.

2.2.7. Явиться в согласованную дату и время для подписания Договора возмездного оказания услуг (госпитализации) с медицинским учреждением;

2.2.8. В случае отказа от подписания Договора возмездного оказания услуг с медицинским учреждением, возместить Исполнителю все расходы и убытки, причиненные таким отказом.

2.2.9. Подписать представленный Исполнителем Акт сдачи-приемки оказанных услуг (далее – Акт) по настоящему Договору в дату заключения Договора возмездного

8.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

8.4. Окончание срока действия Договора не освобождает Стороны от ответственности за его нарушение и исполнения обязательств.

8. АДРЕСА И ПЛАТЕЖНЫЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Заказчик: Ф.И.О.

Адрес:

Р/счет

Телефон:

e-mail:

Исполнитель: ООО «Партнёр Медикл»

Адрес: 119121, г. Москва, ул.

Смоленский бульвар,

ОГРН: 1177746494309

ИНН/КПП: 7704414307/770401001

Р/счет 40702810602830002600

в АО «Альфа-Банк»

К/с 30101810200000000593

БИК 044525593

Телефон:

e-mail:

ООО «Партнер Медикл»

Генеральный директор

_____/М. В. Арно/

м.п.

Partner-medical.ru