ООО «Диметра»
460023, г.Оренбург, ул. Розы Люксембург 36/2 тел. 47-38-90
г. Оренбург, ул. Куйбышева/Одесская, д.№15/11, пом. №1, пом.№2

ДОГОВОР
предоставления медицинских услуг

«_____» _____ 20__ г.

ООО «Диметра», лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-56-01-001853 от 07.11.2016 г. выдана Министерством Здравоохранения Оренбургской области (г. Оренбург, ул. Терешковой, д. 33; тел.8(3532)775747) именуемая в дальнейшем Компания, в лице администратора_____,
действующего на основании доверенности № _155 от «_14_» ___июля__ 2016 г., с одной стороны и _____,
именуемый в дальнейшем Пациент, с другой стороны заключили настоящий Договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Компания обязуется осуществлять качественное ведение беременности Пациента с момента обращения по поводу беременности до периода родов (госпитализации в роддом), а Пациент обязуется оплатить услуги на условиях 100% предоплаты.

1.2. Компания оказывает услуги в соответствии с Приложением №1 к настоящему Договору.

2. УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется Прейскурантом цен Медицинской клиники и составляет _____ рублей.

2.2. Оказываемые по настоящему договору услуги могут быть оплачены самим Пациентом, либо третьим заинтересованным физическим или юридическим лицом на основании счета (счета-фактуры), выписанного Клиникой.

2.3. Оказание медицинских услуг осуществляется только после поступления денег в кассу или на расчетный счет Клиники.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Компания обязуется:

- ознакомить Пациента с Прейскурантом, условиями оказания медицинских услуг и их содержанием, медицинскими предписаниями, лечебно - оздоровительным режимом, правилами внутреннего распорядка, действующими в Компании;

- произвести лечебно - диагностические мероприятия на условиях настоящего договора и в соответствии с установленными медицинскими технологиями и стандартами;

- выдать заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий, при необходимости выдать заключение ведущего специалиста;

- проводить динамическое наблюдение Пациента в течение срока действия договора.

Компания вправе:

- отказать в проведении лечебно – диагностических мероприятий в случае невыполнения Пациентом требованием лечащего врача и условий настоящего договора;

3.2. Пациент обязуется:

- своевременно и в полном объеме оплатить стоимость организуемых Медицинской клиникой мероприятий согласно утвержденному Прейскуранту цен;

- предоставить все необходимые документы для оказания медицинских услуг;

- предоставить подробную информацию об имеющихся заболеваниях, ранее перенесенных травмах, операциях, отравлениях, наследственных заболеваниях, непереносимости лекарственных препаратов и других аллергических реакциях, а также сообщать иные сведения, имеющие существенное значение для правильного проведения диагностирования и лечения;

- выполнять требования, обеспечивающие качественную организацию платных медицинских услуг. Строго соблюдать и выполнять рекомендации врачей;

- выполнять все предписания лечащего врача и медицинского персонала. Являться на осмотры, обследования и лечения в установленное время.

Пациент вправе:

- требовать медицинские услуги надлежащего качества, получать сведения о наличии лицензии и стоимости медицинских услуг;

- выбрать лечащего врача из штата Компании:

- поменять лечащего врача в процессе лечебно–диагностических мероприятий, если в этом будет необходимость;

- получать заключения с указанием результатов проведенных исследований лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций.

4.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Клиника несет ответственность за полноту и качество оказываемых заказчику по настоящему договору медицинских услуг в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».

4.2. Пациент имеет право в установленном порядке требовать от Медицинской Компании возмещения ущерба, причиненного ему ненадлежащей организацией оказания медицинских услуг.

4.3. Пациент несет ответственность за полноту и достоверность сведений, необходимых для организации и последующего оказания медицинских услуг. В случае предоставления неполных или недостоверных сведений, а равно в случае их несвоевременного представления, Клиника не несет ответственности за полноту и качество оказываемых заказчику по настоящему договору медицинских услуг.

4.4. В случае многократного невыполнения Пациентом рекомендаций и требований лечащего врача, а также в случае неявки на осмотры, обследования и лечение в согласованное время, Компания имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке. При этом денежные средства, уплаченные Пациентом за контракт с Медицинской клиникой, возврату не подлежат. Ответственность за возможные в результате этого осложнения беременности Компания ответственности не несет. Условие, ухудшающее положение пациента-потребителя, не подлежит применению.

4.5. В случае расторжения контракта по инициативе пациента или обстоятельств, возникающих со стороны Пациента, приведших к невозможности исполнения обязательств Компании, остаток денежных средств, не использованных по условию контракта, возвращается за вычетом неустойки в размере 25% от стоимости контракта (нарушение условий закона о защите прав потребителя).

4.6. Если одна из Сторон считает, что ее права по настоящему Договору нарушены, то она вправе направить другой стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в пятидневный срок с момента получения. В случае неполучения ответа, сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

4.7. Во всех остальных случаях, не предусмотренных настоящим Договором, ответственность Сторон определяется в соответствии с действующим законодательством РФ.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1.При наличии экстрагенитальной патологии и в целях ее лечения составляется индивидуальная программа, стоимость которой определяется дополнительно, исходя из медицинских показаний.

5.2. При возникновении экстренной акушерской ситуации пациентка госпитализируется в стационар.

5.3.Любые медицинские услуги, не входящие в программу ведения беременности, оплачиваются дополнительно в соответствии с действующим Прейскурантом.

5.4. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами всех его условий.

5.5. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой стороны. При этом оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

5.6. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.1. Лечащий врач может быть заменен другим в случае:
а) согласия Пациента
б) уважительной причины, т.е невозможности выполнять им врачебные обязательства в связи с болезнью или иными уважительными причинами.

Компания:
ООО «Диметра»
460023, г.Оренбург, ул. Розы Люксембург 36/2
р/счет 40702810100230002744
в филиале ГПБ (ОАО) г.Оренбурга
к/счет 30101810800000000854
БИК 045354854
ИНН 7744001497
КПП 561002001
ОГРН 1075658028588

Администратор ООО «Диметра»

Пациент:

_____
(Ф.И.О.)

_____
(паспортные данные)

_____

_____
(адрес регистрации)

_____
(адрес проживания)

_____
(подпись)

Приложение №1 к договору № от «____»_____ 20___г.

1.Консультации врачей – специалистов:

- наблюдение акушера-гинеколога : всего 12 посещений

- консультативный прием терапевта -**2**

-консультативный прием офтальмолога – **1 (по показаниям 2 раза при патологии)**

-осмотр Лор врача -**1**

- дородовый консультативный приём педиатра – 1

- выезд педиатра на дом после рождения ребёнка – 1

- консультативный приём педиатра - 1

2.Лабораторно-диагностические исследования :

- клинический анализ крови – **3 раза** (при взятии на учет , в 20 и 30 недель) ;

- клинический анализ мочи – **7 раз**

-посев мочи (14 недель)

- группа крови , резус – фактор ,

- исследование крови на диагностику сифилиса, антитела к вирусу иммунодефицита человека - **3 раза** (при взятии на учет , 30 недель и 34-36 недели), гепатиты В и С – **2 раза** (при взятии на учет и в 30 недель)

- биохимический анализ крови -2 раза

1. При взятии на учёт, 30нед - (сахар, общий белок, аланинаминотрансфераза , аспартатаминотрансфераза, билирубин , мочевина , креатинин , щелочная фосфотаза.)

-мазок гинекологический на флору – **3 раза** (при взятии на учет и в 30 и 36 недель);

- цитологическое исследование шейки матки – **1 раз** (при взятии на учет);

- кольпоскопия – **1 раз** (при патологических изменениях);

- исключение инфекций , передающихся половым путем , методом реакции иммунофлюоресценции и ли полицепной реакции: хламидии, гонококковая инфекция(при взятии учет) ;

- Диагностика иммуноферментного анализа на антитела к вирусу краснухи, токсоплазме – **1 раз** (при взятии на учет);

- коагулограмма – **2 раза** (при взятии на учет и в 30 недель); тромбиновое время, активированное частичное тромбопластиновое время,Фибриноген

- гормоны щитовидной железы – тиреотропный гормон, свободный тироксин Т4.(при взятии на учет);

- биохимический скрининг (хорионический гонадотропин , ассоциированный с беременностью протеин-А плазмы) – **1 раз** (в 12-14 недель)

- Гликировонный гемоглобин- **24-28 нед**

3.Ультразвуковая диагностика: **4 раза** (ультразвуковое исследование при взятии на учет , 12-14 , 20-22 недель , 30-32 недели с допплерометрией), трансвагинальная цервикометрия в 15-18нед.

4.электрокардиограмма : **1 раз** (при взятии на учет).

5. кардиотокография – **2 раза**

6. При наличии экстрагенитальной , гинекологической или акушерской патологии составляется индивидуальная программа лечения , стоимость которой определяется дополнительно, исходя из медицинских показаний.

7.Любые медицинские услуги, не входящие в программу ведения беременности , оплачиваются дополнительно в соответствии с действующим прейскурантом с 5% скидкой.

Компания:
ООО «Диметра»
460023, г.Оренбург, ул. Розы Люксембург 36/2
р/счет 40702810100230002744
в филиале ГПБ (ОАО) г.Оренбурга
к/счет 30101810800000000854
БИК 045354854
ИНН 5611053767
КПП 561101001
Св-во о гос. регистрации юр. лица серия 56 № 002511820
ОГРН 1075658028588 выдано ИФНС России по Промышленному району г. Оренбурга

Администратор ООО «Диметра»

Пациент (законный представитель):

_____
(Ф.И.О.)

_____
(паспортные данные)

_____

_____
(адрес регистрации)

_____
(адрес проживания)

_____
(подпись)

ООО «Диметра»
460023, г.Оренбург, ул. Розы Люксембург 36/2 тел. 47-38-90
г. Оренбург, ул. Куйбышева/Одесская, д.№15/11, пом. №1, пом.№2

ДОГОВОР
предоставления медицинских услуг

«_____» _____ 20__ г.

ООО «Диметра», лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-56-01-001853 от 07.11.2016 г. выдана Министерством Здравоохранения Оренбургской области (г. Оренбург, ул. Терешковой, д. 33; тел.8(3532)775747) именуемая в дальнейшем Компания, в лице администратора_____,
действующего на основании доверенности № _155 от «_14_» ___июля__ 2016 г., с одной стороны и _____,
именуемый в дальнейшем Пациент, с другой стороны заключили настоящий Договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Компания обязуется осуществлять качественное ведение беременности Пациента с момента обращения по поводу беременности до периода родов (госпитализации в роддом), а Пациент обязуется оплатить услуги на условиях 100% предоплаты.

1.2. Компания оказывает услуги в соответствии с Приложением №1 к настоящему Договору.

2. УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется Прейскурантом цен Медицинской клиники и составляет _____ рублей.

2.2. Оказываемые по настоящему договору услуги могут быть оплачены самим Пациентом, либо третьим заинтересованным физическим или юридическим лицом на основании счета (счета-фактуры), выписанного Клиникой.

2.3. Оказание медицинских услуг осуществляется только после поступления денег в кассу или на расчетный счет Клиники.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Компания обязуется:

- ознакомить Пациента с Прейскурантом, условиями оказания медицинских услуг и их содержанием, медицинскими предписаниями, лечебно - оздоровительным режимом, правилами внутреннего распорядка, действующими в Компании;

- произвести лечебно - диагностические мероприятия на условиях настоящего договора и в соответствии с установленными медицинскими технологиями и стандартами;

- выдать заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий, при необходимости выдать заключение ведущего специалиста;

- проводить динамическое наблюдение Пациента в течение срока действия договора.

Компания вправе:

- отказать в проведении лечебно – диагностических мероприятий в случае невыполнения Пациентом требованием лечащего врача и условий настоящего договора;

3.2. Пациент обязуется:

- своевременно и в полном объеме оплатить стоимость организуемых Медицинской клиникой мероприятий согласно утвержденному Прейскуранту цен;

- предоставить все необходимые документы для оказания медицинских услуг;

- предоставить подробную информацию об имеющихся заболеваниях, ранее перенесенных травмах, операциях, отравлениях, наследственных заболеваниях, непереносимости лекарственных препаратов и других аллергических реакциях, а также сообщать иные сведения, имеющие существенное значение для правильного проведения диагностирования и лечения;

- выполнять требования, обеспечивающие качественную организацию платных медицинских услуг. Строго соблюдать и выполнять рекомендации врачей;

- выполнять все предписания лечащего врача и медицинского персонала. Являться на осмотры, обследования и лечения в установленное время.

Пациент вправе:

- требовать медицинские услуги надлежащего качества, получать сведения о наличии лицензии и стоимости медицинских услуг;

- выбрать лечащего врача из штата Компании:

- поменять лечащего врача в процессе лечебно–диагностических мероприятий, если в этом будет необходимость;

- получать заключения с указанием результатов проведенных исследований лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций.

4.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Клиника несет ответственность за полноту и качество оказываемых заказчику по настоящему договору медицинских услуг в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».

4.2. Пациент имеет право в установленном порядке требовать от Медицинской Компании возмещения ущерба, причиненного ему ненадлежащей организацией оказания медицинских услуг.

4.3. Пациент несет ответственность за полноту и достоверность сведений, необходимых для организации и последующего оказания медицинских услуг. В случае предоставления неполных или недостоверных сведений, а равно в случае их несвоевременного представления, Клиника не несет ответственности за полноту и качество оказываемых заказчику по настоящему договору медицинских услуг.

4.4. В случае многократного невыполнения Пациентом рекомендаций и требований лечащего врача, а также в случае неявки на осмотры, обследования и лечение в согласованное время, Компания имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке. При этом денежные средства, уплаченные Пациентом за контракт с Медицинской клиникой, возврату не подлежат. Ответственность за возможные в результате этого осложнения беременности Компания ответственности не несет. Условие, ухудшающее положение пациента-потребителя, не подлежит применению.

4.5. В случае расторжения контракта по инициативе пациента или обстоятельств, возникающих со стороны Пациента, приведших к невозможности исполнения обязательств Компании, остаток денежных средств, не использованных по условию контракта, возвращается за вычетом неустойки в размере 25% от стоимости контракта (нарушение условий закона о защите прав потребителя).

4.6. Если одна из Сторон считает, что ее права по настоящему Договору нарушены, то она вправе направить другой стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в пятидневный срок с момента получения. В случае неполучения ответа, сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

4.7. Во всех остальных случаях, не предусмотренных настоящим Договором, ответственность Сторон определяется в соответствии с действующим законодательством РФ.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1.При наличии экстрагенитальной патологии и в целях ее лечения составляется индивидуальная программа, стоимость которой определяется дополнительно, исходя из медицинских показаний.

5.2. При возникновении экстренной акушерской ситуации пациентка госпитализируется в стационар.

5.3.Любые медицинские услуги, не входящие в программу ведения беременности, оплачиваются дополнительно в соответствии с действующим Прейскурантом.

5.4. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами всех его условий.

5.5. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой стороны. При этом оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

5.6. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.1. Лечащий врач может быть заменен другим в случае:
а) согласия Пациента
б) уважительной причины, т.е невозможности выполнять им врачебные обязательства в связи с болезнью или иными уважительными причинами.

Компания:
ООО «Диметра»
460023, г.Оренбург, ул. Розы Люксембург 36/2
р/счет 40702810100230002744
в филиале ГПБ (ОАО) г.Оренбурга
к/счет 30101810800000000854
БИК 045354854
ИНН 7744001497
КПП 561002001
ОГРН 1075658028588

Администратор ООО «Диметра»

Пациент:

_____
(Ф.И.О.)

_____
(паспортные данные)

_____

_____
(адрес регистрации)

_____
(адрес проживания)

_____
(подпись)

Приложение №1 к договору № от «____»_____ 20___г.

1.Консультации врачей – специалистов:

- наблюдение акушера-гинеколога : всего 12 посещений

- консультативный прием терапевта -**2**

-консультативный прием офтальмолога – **1 (по показаниям 2 раза при патологии)**

-осмотр Лор врача -**1**

2.Лабораторно-диагностические исследования :

- клинический анализ крови – **3 раза** (при взятии на учет , в 20 и 30 недель) ;

- клинический анализ мочи – **7 раз**

-посев мочи (14 недель)

- группа крови , резус – фактор ,

- исследование крови на диагностику сифилиса, антитела к вирусу иммунодефицита человека - **3 раза** (при взятии на учет , 30 недель и 34-36 недели), гепатиты В и С – **2 раза** (при взятии на учет и в 30 недель)

- биохимический анализ крови -2 раза

1. При взятии на учёт, 30нед - (сахар, общий белок, аланинаминотрансфераза , аспартатаминотрансфераза, билирубин , мочевина , креатинин , щелочная фосфотаза.)

-мазок гинекологический на флору – **3 раза** (при взятии на учет и в 30 и 36 недель);

- цитологическое исследование шейки матки – **1 раз** (при взятии на учет);

- кольпоскопия – **1 раз** (при патологических изменениях);

- исключение инфекций , передающихся половым путем , методом реакции иммунофлюоресценции и ли полицепной реакции: хламидии, гонококковая инфекция(при взятии учет) ;

- Диагностика иммуноферментного анализа на антитела к вирусу краснухи, токсоплазме – **1 раз** (при взятии на учет);

- коагулограмма – **2 раза** (при взятии на учет и в 30 недель); тромбиновое время, активированное частичное тромбопластиновое время,Фибриноген

- гормоны щитовидной железы – тиреотропный гормон, свободный тироксин Т4.(при взятии на учет);

- биохимический скрининг (хорионический гонадотропин , ассоциированный с беременностью протеин-А плазмы) – **1 раз** (в 12-14 недель)

- Гликировонный гемоглобин- **24-28 нед**

3.Ультразвуковая диагностика: **4 раза** (ультразвуковое исследование при взятии на учет , 12-14 , 20-22 недель , 30-32 недели с допплерометрией), трансвагинальная цервикометрия в 15-18нед.

4.электрокардиограмма : **1 раз** (при взятии на учет).

5. кардиотокография – **2 раза**

6. При наличии экстрагенитальной , гинекологической или акушерской патологии составляется индивидуальная программа лечения , стоимость которой определяется дополнительно, исходя из медицинских показаний.

7.Любые медицинские услуги, не входящие в программу ведения беременности , оплачиваются дополнительно в соответствии с действующим прейскурантом с 5% скидкой.

Компания:
ООО «Диметра»
460023, г.Оренбург, ул. Розы Люксембург 36/2
р/счет 40702810100230002744
в филиале ГПБ (ОАО) г.Оренбурга
к/счет 30101810800000000854
БИК 045354854
ИНН 5611053767
КПП 561101001
Св-во о гос. регистрации юр. лица серия 56 № 002511820
ОГРН 1075658028588 выдано ИФНС России по Промышленному району г. Оренбурга

Администратор ООО «Диметра»

Пациент (законный представитель):

_____
(Ф.И.О.)

_____
(паспортные данные)

_____

_____
(адрес регистрации)

_____
(адрес проживания)

_____
(подпись)