



ООО «Лабораторные технологии»

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-61-01-003173 от 04.12.2013 г.,
выдана Министерством здравоохранения Ростовской области
(г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии, 33, тел. (863) 242-41-09)

ООО "Лабораторные технологии" до заключения Договора предоставили информацию о возможности получения медицинской помощи бесплатно в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области.

Дата: _____

Договор на оказание платных медицинских услуг

ООО «Лабораторные технологии», в дальнейшем "ЛТ" Исполнитель, в лице Заведующей клинико-диагностической лабораторией Крутящей Ирины Борисовны, действующей на основании доверенности № 52 от 05.11.2015 г., лицензии на осуществление медицинской деятельности №ЛО-61-01-003173 от 04.12.2013 г., перечень работ (услуг): При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: лабораторной диагностике, медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), сестринскому делу. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: клинической лабораторной диагностике; в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: генетике, забору, хранению донорской спермы, клинической лабораторной диагностике, медицинской генетике, паразитологии, транспортировке донорской спермы. При осуществлении стационарной медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: клинической лабораторной диагностике; в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: бактериологии, генетике, забору, хранению донорской спермы, клинической лабораторной диагностике, медицинской генетике, паразитологии. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу анестезиологии и реаниматологии, бактериологии, медицинской статистике, неотложной медицинской помощи, организации сестринского дела, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, управлению сестринской деятельностью; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий) акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий), аллергологии и иммунологии, бактериологии, вирусологии, гастроэнтерологии, гематологии, гистологии, дезинфектологии, дерматовенерологии, криоконсервации и хранению половых клеток и тканей репродуктивных органов, инфекционным болезням, кардиологии, лабораторной генетике, медицинской статистике, неотложной медицинской помощи, организации здравоохранения и общественному здоровью, транспортировке половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов, ультразвуковой диагностике, управлению сестринской деятельностью, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии, эпидемиологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам(предварительным, периодическим), медицинским осмотрам профилактическим; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности; зарегистрированный в ЕГРЮЛ (свидетельство ФНС №2126189035630 от 26.11.2012 г., выдано Межрайонной Инспекцией ФНС №19 по Ростовской области) с одной стороны, и законный представитель (родитель, усыновитель, опекун, попечитель и др.), в дальнейшем именуемый «Представитель»

Ф.И.О. законного представителя (родителя, усыновителя, опекуна, попечителя и др.)

, действующий в интересах своего(своей) несовершеннолетнего(ней): сына, дочери, подопечного, опекаемого (в дальнейшем именуемый(мая) «Пациент»), с другой стороны,

(Ф.И.О. пациента)

(Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента)

Дата рождения пациента _____

, в дальнейшем совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий Договор является рамочным соглашением (ст.429.1 ГК РФ), регулирующим порядок оказания "Пациенту" платных медицинских услуг в соответствии с лицензией "ЛТ" при первичном и последующих обращениях "Пациента". 1.2. "Пациент" обращается я в "ЛТ" для получения платных медицинских услуг, оказываемых высококвалифицированными специалистами с использованием новых современных методик и медицинского оборудования. "ЛТ" предоставляет "Пациенту" доступную и достоверную информацию о результатах обследования.

1.3. Отдельной медицинской услугой в рамках настоящего Договора признается каждое отдельное обращение "Пациента" в "ЛТ" с конкретной целью. 1.4. Конкретный вид и объем медицинской услуги определяется "Пациентом" отдельно в каждом случае обращения. В соответствии с этим "ЛТ" определяет условия, сроки оказания и полную стоимость медицинских услуг в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

1.5. Информация, необходимая для принятия решения "Пациентом", доведена до него в доступной форме на информационных носителях (сайте организации, стендах в помещениях исполнителя, буклетах).

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Представитель имеет право на:

2.1.1. Получение доступной и достоверной информации о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, сроках выполнения, о

порядке и условиях их предоставления, правилах забора, хранения и доставки биоматериала о квалификации и сертификации специалистов "ЛТ".

2.1.2. Сохранение конфиденциальности сведений, предоставляемых Представителем или полученных при обследовании Пациента.

2.1.3. Выбор лица, которому, кроме Представителя, в интересах Пациента может быть предоставлена информация о состоянии его здоровья.

2.1.4. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство Пациенту, отказ от медицинского вмешательства Пациенту, а также согласие на обработку персональных данных.

2.1.5. Самостоятельно определять объем медицинских услуг, предоставляемых ему "ЛТ".

2.1.6. Предоставление биоматериала для исследований по адресам и в часы работы пунктов забора (www.labtech-rostov.ru).

2.1.7. Получение результатов обследования и экземпляра настоящего Договора.

2.2. Представитель обязан:

2.2.1. Произвести оплату оказываемых Пациенту медицинских услуг в кассу "ЛТ" согласно действующему Прейскуранту. Прейскурант утвержден приказом заведующей "ЛТ". Прейскурант размещен в помещении "ЛТ" (на территории холла) по адресу: Ростовская область, Аксайский район, п. Верхнетемерницкий, ул. Обсерваторная д.38 и на официальном сайте "ЛТ" <http://www.labtech-rostov.ru> и в пунктах забора.

2.2.2. Строго выполнять правила подготовки к сдаче анализов, подробно изложенных на официальном сайте "ЛТ" (www.labtech-rostov.ru). До заключения Договора "Представитель" уведомлен о том, что несоблюдение рекомендаций медицинских работников, предоставляющие платные медицинские услуги, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на результате лабораторного исследования.

2.3. "ЛТ" имеет право на:

2.3.1. Требование предоставления Представителем, при его обращении к "ЛТ", достоверных сведений об имеющихся у Пациента заболеваниях и особенностях организма, способных повлиять на результат выполнения медицинских услуг.

2.3.2. Предоставление результатов лабораторного исследования третьим лицам, указанным в информированном добровольном согласии Представителя.

2.3.3. Привлечение, в случае необходимости, третьих лиц к исполнению своих обязательств, предусмотренных настоящим договором.

2.4. "ЛТ" обязан:

2.4.1. Обеспечить качественное и своевременное оказание медицинских услуг Пациенту.

2.4.2. Оформить письменно за подписью Представителя информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство Пациенту и согласие на обработку персональных данных.

2.4.3. Приступить к оказанию медицинских услуг Пациенту после их оплаты Представителем в полном объеме.

2.4.4. Предоставить Представителю результаты лабораторных исследований Пациента согласно технологическим срокам выполнения в часы работы "ЛТ" при предъявлении документа, удостоверяющего личность, и в электронном виде в личном кабинете на официальном сайте "ЛТ" (www.labtech-rostov.ru).

3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

3.1. При несоблюдении одной из сторон условий настоящего Договора ответственность определяется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3.2. "ЛТ" освобождается от ответственности за результат оказанной медицинской услуги в случае невыполнения Пациентом правил подготовки к сдаче анализов, согласно п. 2.2.2. настоящего Договора.

4. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. После подписания сторонами настоящего Договора Представитель оплачивает согласно действующему Прейскуранту стоимость получаемых медицинских услуг в кассу "ЛТ", либо перечислением на банковский счет "ЛТ", с предоставлением соответствующего документа, подтверждающего произведенную оплату.

4.2. "ЛТ" выдает Представителю документ (кассовый чек, талон на выполнение платной медицинской услуги), подтверждающие оплату оказываемых конкретных медицинских услуг и экземпляр настоящего Договора.

4.3. Каждая конкретная медицинская услуга оплачивается Представителем отдельно согласно действующему Прейскуранту.

5. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до его расторжения одной из сторон.

5.2. Договор составлен в 2 экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

5.3. Прекращение действия настоящего Договора по инициативе одной из Сторон письменно оформляется за подписью Представителя и специалиста "ЛТ".

5.4. Все спорные вопросы решаются Сторонами в соответствии с законодательством РФ.

АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

ООО «Лабораторные технологии»:

Адрес: 346735, Ростовская область, Аксайский район, п. Верхнетемерницкий, ул. Обсерваторная д.38

Заведующая клинико-диагностической лабораторией _____/Крутящая И.Б./

Реквизиты: _____ м.п.

ИНН 6102041712р/сч 40702810552000001463 в Юго-Западном банке ПАО «Сбербанк России» г. Ростов-на Дону

БИК 046015602к/сч 3010181060000000602ОГРН 1126189003291ОКПО 12102562ОКАТО 60202867008

ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ _____

(ФИО)

Адрес: _____

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя _____

Паспорт: серия _____ № _____

, выдан (кем) _____

дата выдачи _____ Г.

Контактный телефон _____

С полным текстом настоящего Договора, Перечнем медицинских услуг, Прейскурантом ознакомлен. Замечаний и возражений не имею. Внутренний распорядок "ЛТ" до моего сведения доведен. Экземпляр Договора получил.

ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ _____

(ФИО)

(Подпись)