

ДОГОВОР № _____
на оказание медицинских услуг
по индивидуальному наблюдению беременности до родов

« ____ » _____ 20 ____ г.

г. Магнитогорск

Общество с ограниченной ответственностью «Центр Семейной Медицины и Здоровья»,
455017, Российская Федерация, Челябинская обл., г. Магнитогорск, ул. Татищева, д.14.
ОГРН1117456015324 в налоговом органе межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы 17 по Челябинской области 7456
ИНН КПП7456007238-745601001 ЕГРЮЛ1117456015324
(полное наименование медицинской организации)

действующее в соответствии с лицензией

ЛО-74-01-002205 от 30 июля 2013г. (выдано: Министерством Здравоохранения Челябинской области, г. Челябинск, ул. Кирова, д.165, т.2635262). Номенклатура работ и услуг -При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы(услуги). -При оказании первичной, в том числе доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по акушерскому делу, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии. - При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по- организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии. -При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по- акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, эндокринологии. -При оказании первичной специализированной, медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), ультразвуковой диагностике, физиотерапии.

в лице директора

Голикова Игоря Валентиновича

действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Медицинский Центр», с одной стороны, и господин (госпожа), именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент» _____

дата рождения _____

(месяц/число/год)

(удостоверение личности)

проживающий(ая) по адресу _____

(контактный телефон) _____

с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Медицинский Центр обязуется оказать комплекс медицинских (сервисных) услуг в период беременности до направления в Родильный Дом), а «Пациент» обязуется оплатить услуги Медицинского Центра и выполнить медицинские требования, обеспечивающие квалифицированное предоставление этих услуг.

1.2. Перечень и стоимость услуг, которые могут быть предоставлены Пациенту, содержатся в Прейскуранте услуг (далее – Прейскурант) Медицинского Центра. По медицинским показаниям и/или с согласия Пациента ему могут быть оказаны и иные услуги, стоимость которых согласовывается Медицинским Центром с Пациентом или его представителем дополнительно.

1.3. Перечень услуг прилагается к настоящему Договору и является его неотъемлемой частью.

1.4. В Перечень услуг входит комплекс (сервисных) медицинских консультаций, обследований и назначений, **связанных с состоянием беременности**, составленный и сбалансированный на основе требований к достижению наиболее благоприятного течения беременности, вынашиванию ребёнка.

1.5. Настоящий Договор не заключается с лицами, имеющими заболевания, требующие специализированной медицинской помощи, и связанные с ними осложнения, а именно:

-Онкологические, психические, тяжёлые соматические заболевания;

-Неотложные состояния, являющиеся компетенцией служб «Скорой помощи», и травмы всех видов;

-Прочие аналогичные заболевания.

1.6. Медицинский Центр оказывает медицинские услуги в объёме, указанном в его Лицензии, и в соответствии с требованиями законодательства РФ.

1.7. Медицинский Центр не вправе применять, а Пациент требовать – средства, методики, лекарства и т.п., не утверждённые Минздравом РФ.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Медицинский Центр оказывает услуги по настоящему Договору в помещении Медицинского Центра по адресу: **Челябинская обл., г. Магнитогорск, ул. Татищева, д.14, т.: 279091**, а также в медицинских учреждениях, имеющих с Медицинским Центром соответствующие договора.

2.2. Медицинский Центр оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Медицинского Центра и доводятся до сведения Пациента. График работы-ПН.-ПТ. С 8-00 до 19-00, СБ, ВС -выходной.

2.3. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке «живой очереди» по предварительной записи Пациента на прием. Предварительная запись Пациента на прием осуществляется через регистратуру Медицинского Центра посредством телефонной, факсимильной и иной связи. Телефон регистратуры 27-90-91. В особых случаях, включая необходимость получения неотложной помощи, услуги предоставляются Пациенту без предварительной записи и/или вне установленной очереди.

3. СУММА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ.

3.1. Сумма Договора составляет _____ рублей и оплачивается Пациентом следующим образом:

50% при постановке на учет;

50% в сроке 20 недель беременности, при оплате другими частями (по согласованию с директором центра) окончательный расчет произвести в сроке 30 недель беременности

3.2. Заказчик производит оплату на счет Медицинского Центра, согласно выставленному счету, на предоставленные услуги Пациенту.

3.3. Первичное обследование при взятии на учет (с учетом индивидуальных особенностей здоровья женщины) – оплачивается отдельно.

3.4. В сумму оплаты входит комплекс медицинских услуг, предоставляемых согласно Перечню услуг, прилагаемому к настоящему Договору. Дополнительные услуги, рекомендуемые Медицинским Центром или предоставляемые по просьбе Пациента, а также услуги специалистов других медицинских учреждений – оплачиваются отдельно.

3.5. При выявлении необходимости для Пациента получения консультаций других специалистов либо появлении причин для углубленного обследования, - Медицинский Центр рекомендует ему дополнительные консультации и обследования, не входящие в Перечень предоставляемых услуг, в том числе в других медицинских учреждениях. **Консультации других специалистов и обследование, рекомендуемые ими, дополнительные услуги, рекомендуемые Медицинским Центром или предоставляемые по просьбе пациента - оплачиваются отдельно.**

4.СРОК ДОГОВОРА.

4.1. Договор вступает в силу с момента его подписания.

4.2. Договор заканчивает своё действие после последнего визита Пациента и получения им направления в Родильный Дом.

5.ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ.

5.1. Медицинский Центр гарантирует квалифицированное наблюдение с максимально соответствующим состоянию Пациента подбором средств и способов профилактики и лечения – для наиболее благоприятного течения беременности у каждого Пациента.

5.2. Для благоприятного течения беременности Медицинский Центр проводит консультации, осмотры специалистами, лабораторные исследования и прочие медицинские мероприятия в количестве и сроках, индивидуально определяемых для Пациента, но не меньше указанных в Перечне предоставляемых услуг.

5.3. Медицинский Центр обязан давать Пациенту обязательные для исполнения рекомендации, от которых зависит благополучное течение беременности. При этом Исполнитель обязан предупредить о негативных последствиях несоблюдения этих рекомендаций.

5.4. Медицинский Центр информирует Пациента о том, какие рекомендации носят обязательный характер, а какие могут выполняться по желанию Пациента.

5.5. В случае угрозы благополучному течению беременности Медицинский Центр обязан направить Пациента на госпитализацию, в период которой Медицинский Центр не может отвечать за действия и решения госпитализирующей организации в отношении Пациента.

5.6. Медицинский Центр не вправе разглашать сведения личного характера, полученные им от Пациента или ставшие известными в процессе наблюдения беременности.

5.7. По просьбе Пациента обеспечить его бесплатной, доступной и достоверной 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.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА.

6.1. До подписания настоящего Договора ознакомится с Прейскурантом «Центра Семейной Медицины и Здоровья».

6.2. При заключении Договора Пациент обязан предъявить документ, удостоверяющий личность, со сведениями о Ф.И.О., возрасте и месте проживания Пациента.

6.3. В целях обеспечения благополучного течения беременности и предупреждения передачи будущему ребёнку наследственных заболеваний, - Пациент обязан сообщить достоверную информацию о состоянии своего здоровья и здоровья своих ближайших родственников, об имеющихся патологиях.

6.4. Пациент обязан своевременно посещать консультации, соблюдать требования наблюдающего врача, носящие обязательный характер, и добросовестно выполнять все медицинские назначения. В противном случае, Медицинский Центр не несёт ответственности за неблагоприятное течение беременности.

6.5. В случае сомнений либо несогласия с указаниями и назначениями наблюдающего врача – Пациент обязан поставить в известность Директора ООО «Центр Семейной Медицины и Здоровья» с целью получения пояснений по указанным ситуациям.

6.6. В случае несоблюдения назначений наблюдающего врача по причине забывчивости, - Пациент обязан сообщить об этом наблюдающему врачу для внесения корректировки либо повтора назначений. В противном случае несоблюдение назначений может угрожать благополучному течению беременности.

6.7. В случае несоблюдения назначений наблюдающего врача по причине намеренного отказа, - Пациент обязан сообщить об этом наблюдающему врачу. В таком случае Договор подлежит Досрочному расторжению.

6.8. Пациент имеет право получать в доступной форме полную информацию о течении беременности, о наличии заболеваний, методах лечения, возможных рисках и вариантах хирургического вмешательства, их последствиях и прогнозах на дальнейшее состояние здоровья, знакомиться с результатами наблюдений.

6.9. Заключая настоящий Договор, Пациент покупает полный комплекс медицинских услуг. Пациент не может по собственному усмотрению требовать уменьшения Перечня Медицинских услуг, предоставляемых Исполнителем по настоящему договору, и соответственного снижения цены Договора.

7. ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА.

7.1. Медицинский Центр вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке в следующих случаях:

- Неоднократного несоблюдения Пациентом предписаний наблюдающего врача, когда такое поведение Пациента затрудняет Медицинскому Центру надлежащее выполнение своих обязанностей по Договору и создаёт угрозу для благоприятного течения беременности;

- Нарушения Пациентом режима посещения медицинских мероприятий, правил поведения в Медицинском Центре, неуважительного поведения в отношении персонала Медицинского Центра, постоянных сомнений о правильности назначаемого лечения и указаний наблюдающего врача;

- При наступлении болезненных ситуаций, связанных с опасными инфекциями, тяжёлыми заболеваниями и прочими болезнями, перечисленными в пункте 1.4. настоящего Договора.

7.2. Пациент вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке в следующих случаях:

- Если он сомневается, либо не согласен с указаниями и назначениями наблюдающего врача;

- Если медицинские услуги не соответствуют его представлению о качестве и других характеристиках подобных услуг.

7.3. Во всех случаях досрочного расторжения Договора оно проводится в письменной форме с указанием инициатора и причины расторжения.

7.4. Во всех случаях досрочного расторжения Договора Пациент вправе получить обратно оплаченную сумму Договора за минусом стоимости фактически предоставленных услуг и 10(десяти)% от полной суммы Договора, в которые входят временные, трудовые и организационные расходы Медицинского Центра. Это правило действует на любом сроке расторжения Договора.

8.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

8.1. Стороны несут ответственность друг перед другом согласно законодательству РФ.

8.2. Медицинский Центр освобождается от ответственности за ненадлежащее оказание медицинских услуг, если подобные действия произошли в связи с:

- нарушением Пациентом своих обязанностей по Договору;

- действием непреодолимой силы;

- обстоятельствами, которые на современном уровне развития медицинской науки не могут быть однозначно спрогнозированы, диагностированы и предотвращены.

9. КОНТРОЛИРУЮЩИЕ ОРГАНЫ

РОСПОТРЕБНАДЗОР г. Магнитогорск, ул. Ленинградская, 84, тел. (8-351-9)-213-603
Управление Здравоохранения г. Магнитогорск, ул. Ленина, 72, приемная: тел. (3519) 49-85-40
Общественная организация "Объединение по защите прав потребителей Магнитогорска" ул. Октябрьская, 32 офис 2,
тел. (3519) 26-07-36

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

10.1. Все возникшие претензии и споры разрешаются по соглашению сторон либо в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

10.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному – для каждой стороны.

10.3. В соответствии с требованиями ст. ст. 23, 24 Конституции РФ, статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", в целях ведения медицинского учета подтверждаю свое согласие на обработку ООО «Центр Семейной Медицины и Здоровья», (далее – Учреждение-Оператор), моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактный(е) телефон(ы).

Пациент уведомлён о том, что он имеет право на бесплатную медицинскую помощь в государственной и муниципальной системах здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, предоставляемой гражданам в соответствии с *Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи* и действующим законодательством.

11. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН.

ООО «Центр Семейной Медицины и Здоровья»

Юр адрес: Россия, Челябинская обл.,
г. Магнитогорск, ул. Татищева, д.14
455017, Россия, Челябинская обл.,
г. Магнитогорск, ул. Татищева, д.14
р\с 40702810090200004086
в ПАО "ЧЕЛЯБИНВЕСТБАНК" г. Челябинска
ИНН\КПП 7456007238/745601001

Директор _____ И.В. Голиков
М.П.

Пациент:

Ф.И.О.

Паспорт (серия, номер)

Кем выдан, дата

Адрес

Телефон

Подпись

**Объем медицинских услуг, включенных
в договор на индивидуальное ведение беременности программа «Люкс»**

1. Консультация акушера-гинеколога (личный врач) -12.
2. Консультация специалистов терапевт (2 раза), ЭКГ -1.
3. Психолог, зарядка для беременных -12 занятий, кислородный коктейль-12.
4. Лабораторные исследования (согласно стандартам медицинской помощи) .
 - Клинический анализ крови - 5
 - Биохимический анализ крови -1
 - Общий анализ мочи -8
 - Микроскопия отделяемого влагалища -1
 - Анализы крови на сифилис, ВИЧ - инфекции, вирусные гепатиты В,С - 1 (30-32 нед.)
 - Обследование функции щитовидной железы (ТТГ) -1
 - РАРР тест -1 (биохимический скрининг патологии плода)
 - Бак посев мочи - 1 (14 нед.)
 - Тест толерантности к глюкозе -1 (24-26 нед.)
 - Коагулограмма -1 (30-32 нед.)
5. Инструментальные методы исследования
 - УЗИ плода- 2*
 - КТГ плода 1-2 (по показаниям)
 - Доплерометрия -1

* при сроке беременности 20-24 недель беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной диагностики.

6. Все обследования, проводимые после корректирующего лечения, проводятся по назначению врача, количество анализов определяется по медицинским показаниям и оплачиваются дополнительно.
7. Услуги физиотерапевтического кабинета по показаниям - 6 процедур
8. Дневной стационар- 2 раза до 30 недель беременности, после 30 н. по необходимости.

С объемом медицинских услуг ознакомлена «___» _____ 20__ г

Ф.И.О. (подпись)

**Объем медицинских услуг, включенных
в договор на индивидуальное ведение беременности программа «Стандарт»**

1. Консультация акушера-гинеколога (личный врач) -12.
2. Консультация специалистов терапевт (2 раза, ЭКГ -1.
3. Психолог, зарядка для беременных -12 занятий, кислородный коктейль.
4. Лабораторные исследования (согласно стандартам медицинской помощи).
 - Клинический анализ крови - 5
 - Биохимический анализ крови -1
 - Общий анализ мочи -8
 - Микроскопия отделяемого влагалища -1
 - Анализ крови на сифилис, ВИЧ - инфекции, вирусные гепатиты В,С - 1 (30-32 нед.)
 - Обследование функции щитовидной железы (ТТГ) -1
 - РАРР тест -1 (биохимический скрининг патологии плода)
 - Бак посев мочи - 1 (14 нед.)
 - Тест толерантности к глюкозе -1 (24-26 нед.)
 - Коагулограмма -1 (30-32 нед.)
5. Инструментальные методы исследования
 - УЗИ плода- 2*
 - КТГ плода 1-2 (по показаниям)
 - Доплерометрия -1

* при сроке беременности 20-24 недель беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной диагностики.

6. Все обследования, проводимые после корректирующего лечения, проводятся по назначению врача, количество анализов определяется по медицинским показаниям и оплачиваются дополнительно.

7. Услуги физиотерапевтического кабинета по показаниям - 6 процедур

С объемом медицинских услуг ознакомлена «___» _____ 20__ г

Ф.И.О. (подпись)

**Объем медицинских услуг, включенных
в договор на индивидуальное ведение беременности программа «Стандарт»
с 12 недель беременности**

1. Консультация акушера-гинеколога (личный врач) -8.
2. Консультация специалистов терапевт с ЭКГ -1
3. Психолог, зарядка для беременных -6 занятий, кислородный коктейль-5
4. Лабораторные исследования (согласно стандартам медицинской помощи) .
 - Клинический анализ крови - 3
 - Биохимический анализ крови -1
 - Общий анализ мочи -5
 - Микроскопия отделяемого влагалища -1
 - Анализы крови на сифилис, ВИЧ - инфекции, вирусные гепатиты В,С - 1 (30-32 нед.)
 - Тест толерантности к глюкозе -1 (24-26 нед.)
 - Обследование функции щитовидной железы (ТТГ) -1
 - Бак посев мочи -1 (14 нед.)
 - Гемостазиограмма -1 (30-32 нед.)
5. Инструментальные методы исследования
 - УЗИ плода- 2
 - КТГ плода 1-2 (по показаниям)
 - Доплерометрия -1
6. Все обследования, проводимые после коррегирующего лечения, проводятся по назначению врача, количество анализов определяется по медицинским показаниям и оплачиваются дополнительно.
7. Услуги физиотерапевтического кабинета по показаниям - 6 процедур

* при сроке беременности 20-24 недель беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной диагностики.

С объемом медицинских услуг ознакомлена «___» _____ 20__ г

Ф.И.О. (подпись)

**Объем медицинских услуг, включенных
в договор на индивидуальное ведение беременности программа «Люкс»
с 12 недель беременности**

1. Консультация акушера-гинеколога (личный врач) -8.
2. Консультация специалистов терапевт с ЭКГ -1
3. Психолог, зарядка для беременных -6 занятий, кислородный коктейль-5
4. Лабораторные исследования (согласно стандартам медицинской помощи) .
 - Клинический анализ крови - 3
 - Биохимический анализ крови -1
 - Общий анализ мочи -5
 - Микроскопия отделяемого влагалища -1
 - Анализы крови на сифилис, ВИЧ - инфекции, вирусные гепатиты В,С - 1 (30-32 нед.)
 - Тест толерантности к глюкозе -1 (24-26 нед.)
 - Обследование функции щитовидной железы (ТТГ) -1
 - Бак посев мочи -1 (14 нед.)
 - Гемостазиограмма -1 (30-32 нед.)
5. Инструментальные методы исследования
 - УЗИ плода- 2
 - КТГ плода 1-2 (по показаниям)
 - Доплерометрия -1
6. Все обследования, проводимые после корректирующего лечения, проводятся по назначению врача, количество анализов определяется по медицинским показаниям и оплачиваются дополнительно.
7. Услуги физиотерапевтического кабинета по показаниям - 6 процедур.
8. Дневной стационар- 2 раза до 30 недель беременности , после 30 н. по необходимости.

* при сроке беременности 20-24 недель беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной диагностики.

С объемом медицинских услуг ознакомлена « ___ » _____ 20__ г

Ф.И.О. (подпись)