

فرم قرار داد شرکت تسهیل گر ارائه خدمات گردشگری سلامت با مرکز درمانی دارای مجوز IPD

• **عنوان قرار داد:** قرار داد شرکت تسهیل گر ارائه خدمات گردشگری سلامت با موسسه پزشکی :

• طرفین قرارداد:

این قرارداد مابین خانم/آقای با سمت موسس / نماینده / وکیل شرکت تسهیل گر خدمات گردشگری سلامت :
دارای کد ملی : تلفن ثابت : تلفن همراه :
ساکن استان شهر آدرس پستی :
شماره اساسنامه شرکت : شماره ثبت شرکت:

و خانم / آقای با سمت رییس/مدیرعامل/ نماینده قانونی / وکیل موسسه پزشکی:
دارای کد ملی : تلفن ثابت : تلفن همراه :
ساکن استان شهر آدرس پستی
شماره مجوز IPD موسسه پزشکی: تاریخ صدور مجوز: تاریخ اعتبار مجوز:

• موضوع قرارداد:

انجام امور مربوط به درمان بیماران بین الملل که از طریق شرکت تسهیل گر خدمات گردشگری سلامت به کشور ایران مراجعه می نمایند توسط موسسه پزشکی در طول مدت قرار داد و حتی پس از اتمام مدت قرارداد با شرایط مندرج در بند "شرایط قرار داد" .

• مدت قرارداد:

این قرارداد از تاریخ تا تاریخ به مدت یک سال شمسی کامل اعتبار دارد. تمدید قرارداد منوط به رضایت طرفین و تنظیم قرارداد مجوز با رعایت کلیه ضوابط و آیین نامه های مربوطه می باشد.

• مبلغ قرارداد:

• شرایط قرارداد:

شرایط کلی اجرای قرارداد :

این قرارداد از تاریخ امضای طرفین معتبر می باشد

این قرارداد از روز و یا ماه پس از تاریخ امضای ان شروع خواهد شد

شرایط تعیین شده از سوی شرکت :

شرایط تعیین شده از سوی موسسه پزشکی:

• تعهدات طرفین و تضمینات آن:

الف - تعهدات موسسه پزشکی :

- 1- رعایت کامل قوانین و مقررات وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی
- 2- پذیرش بیماران بین الملل که از سوی شرکت معرفی می شوند
- 3- ارائه خدمات درمانی و رفاهی استاندارد و مطلوب به بیمار و همراه
- 4- ثبت اطلاعات پزشکی بیمار به طور دقیق و ثبت کلیه فعالیت های خدمات درمانی در پرونده فیزیکی و یا الکترونیکی (مطابق ضوابط و مقررات جاری وزارت بهداشت)
- 5- رعایت مقررات وزارت بهداشت در راستای شناسایی و معرفی بیماران مبتلا به بیماری های عفونی و مسری (سل، هیپاتیت، ایدز و...) به پزشک طرف قرار داد شرکت و گزارش به دانشگاه مربوطه
- 6- بررسی شکایات احتمالی بیمار در خصوص خطای پزشکی و قصور احتمالی در طی مراحل درمان و همکاری لازم با مبادی قانونی مربوطه و نیز پزشک شرکت تا حصول نتیجه
- 7- پاسخگویی به موقع در خصوص استعلامات دانشگاه/ دانشکده مربوطه و یا سایر مبادی ذیربط در خصوص ارائه خدمات تشخیصی و درمانی از سوی موسسه پزشکی به بیماران بین الملل
- 8- همکاری با پزشک شرکت در خصوص پیگیری (فالوآپ) بیمار پس از بازگشت به کشور مبدا
- 9- اعمال تخفیف ویژه برای انجام خدمات تشخیصی و درمانی بیمارانی که از طریق شرکت پذیرش می شوند.

ب- تعهدات شرکت :

- 1- معرفی کامل موسسه پزشکی مورد قرارداد (لیست خدمات - قیمت ها - پزشکان - عکس) در سایت شرکت به زبان غالب کشورهای هدف (علاوه بر زبان فارسی)
- 2- بررسی کامل بیمار توسط پزشک طرف قرار داد شرکت انجام شده باشد
- 3- هماهنگی قبلی پزشک شرکت با پزشک IPD موسسه پزشکی و اعلام وضعیت بیمار و دریافت موافقت اولیه در خصوص پذیرش بیمار قبل از مراجعه (پزشک طرف قرارداد شرکت به نحو مقتضی اطلاعات و شرح حال بیمار را به موسسه پزشکی منتقل کند)
- 4- پیگیری اقدامات بیمه ای مرتبط با بیماران بین الملل

• شرایط فسخ و خاتمه قرارداد:

شرایط فسخ قرارداد از سوی موسسه پزشکی :

- عدول از شرایط تعیین شده از سوی موسسه پزشکی که به تایید و مهر و امضای شرکت رسیده است

.....-سایر شرایط :

شرایط فسخ قرارداد از سوی شرکت :

- عدول موسسه پزشکی از تعهدات قرارداد، به نحوی که عملکرد نا مطلوب موسسه ، باعث نارضایتی بیماران بین المل شود

- عدول از شرایط تعیین شده از سوی شرکت که به تایید و مهر و امضای موسسه پزشکی رسیده است.

.....سایر شرایط :

شرایط فورس ماژور:

تعلیق قرارداد : پیشامد غیر مترقبه برای هریک از طرفین قرارداد بطوریکه برای مدتی امکان همکاری ایشان میسر نباشد.

سقوط تعهد و انحلال قرارداد : پیشامد غیر مترقبه برای هریک از طرفین قرارداد بطوریکه امکان همکاری ایشان بطور دائم میسر نباشد .

شرایط حل اختلاف :

جریمه خسارت: در صورت تعلیق قرارداد بعلت فورس ماژور، متعهد مسئول خسارات ناشی از عدم اجرا یا تأخیر در اجرا در مدت تعلیق نخواهد بود ؛ بطورکلی یکی از آثار فورس ماژور برائت و عدم مسئولیت متعهد است و در آنجا که قرارداد بعلت فورس ماژور اجرا نشده یا در اجرای آن تأخیری روی داده باشد، متعهدله نمی تواند بدین سبب مطالبه خسارت نماید.

معرفی به داد گاه : تشخیص اینکه آیا بعد از انقضای مدت تعلیق، قرارداد فایده خود را حفظ کرده و اجرای آن با اراده طرفین سازگار است یا خیر، با دادگاه است و در صورتی که دادگاه تشخیص دهد که ماهیت قرارداد بکلی دگرگون شده و اجرای آن برخلاف اراده مشترك طرفین در زمان وقوع عقد است ، حکم به انحلال آن خواهد آمد

.....سایر شرایط :

• تعداد صفحات، نسخ و مواد قرارداد :

این قرار داد در روز...../ماه...../سال.....با تعداد.....صفحه تنظیم و در نسخه به امضای طرفین قرار داد رسید .

امضا و مهر رییس / مدیر عامل / نماینده قانونی موسسه پزشکی

امضا و مهر موسس / نماینده / وکیل شرکت