

Договор № _____

на оказание платных медицинских услуг при оказании первичной, в том числе первичной специализированной, медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

г. Черноголовка

"__" _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью "Фармадек", ИНН 5031013721, зарегистрированное 28.12.1998 года в соответствии с законодательством РФ за основным государственным регистрационным номером 1045006104197 и действующее в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № Л041-01162-50/00333510 от 02.08.2019г., выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, срок действия – бессрочно, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице администратора медицинского центра _____, действующего на основании доверенности от «__» _____ 20__ г. № __, гражданин _____, _____ г.р., именуемый(ая) в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны, и _____, _____ г.р., именуемый(ая) в дальнейшем «**Заказчик**» с третьей стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

Заключая настоящий Договор, Потребитель и Заказчик в доступной и понятной форме проинформированы о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи (услуг) без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

Потребитель/Заказчик подтверждает, что до заключения настоящего Договора был уведомлен о том, что:

1. Несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок, или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
2. Граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинских организациях;
3. Персональные данные Потребителя/Заказчика, используемые Исполнителем при оказании услуг, хранятся, обрабатываются и передаются в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006г. №152 «О персональных данных». Потребитель/Заказчик предоставляет Исполнителю право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, совершаемые с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая в себя сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. персональных данных, содержащихся в настоящем договоре;
4. При определении размера налоговой базы Пациент/Заказчик имеет право на получение социальных налоговых вычетов в соответствии с пп. 3 п. 1 ст. 219 Налогового кодекса Российской Федерации;

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю на возмездной основе платные медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации. Медицинские услуги Исполнитель оказывает на основании действующей лицензии. Заказчик обязуется своевременно оплатить стоимость предоставляемых Исполнителем Потребителю медицинских услуг в полном объеме в соответствии с п. 3 настоящего Договора.

Настоящий Договор Потребитель (Заказчик) заключил, находясь в здравом уме, ясной памяти и действуя на основании добровольной инициативы, имея достаточно времени для принятия осознанного решения, без давления и принуждения с чьей-либо стороны, выбрав порядок оказания услуг, установленный настоящим Договором.

1.2. Заключая настоящий Договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что вся необходимая информация об оказываемых платных медицинских услугах Потребителем (Заказчиком) получена в полном объеме и в доступной для понимания форме. Потребитель (Заказчик) ознакомлен с действующим прейскурантом, лицензией на осуществление медицинской деятельности, а также с предварительным объемом, характером и стоимостью медицинских услуг, планируемых к оказанию Потребителю.

Действующий преискуронт Исполнителя, а также лицензия на осуществление медицинской деятельности с указанием перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, а также информация об Исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услуг согласно требованиям Постановления Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023г. № 736 в полном объеме представлены на официальном интернет-сайте Исполнителя www.zdorsem.ru (<http://www.zdorsem.ru>), а также в месте заключения настоящего Договора.

2. Условия и порядок оказания услуг

2.1. Медицинские услуги оказываются в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, правилами и порядками оказания медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, действующих на территории Российской Федерации, либо по просьбе Потребителя, по согласованию с Заказчиком, в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, действующего на территории Российской Федерации.

2.2. Исполнитель в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора, оказывает медицинские услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя, по адресу: 142432 Московская область, городской округ Черноголовка, г.Черноголовка, Институтский проспект, дом 8, пом.1,2.

2.3. Объем и характер медицинских услуг устанавливается на основании предварительного диагноза и пожеланий Потребителя, согласованных с Заказчиком, если они не противоречат общепринятой лечебной практике.

2.4. Срок оказания медицинских услуг определяется исходя из объема профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, предусмотренных нормативными документами, с учетом порядка и режима работы Исполнителя.

2.5. Медицинское вмешательство осуществляется при условии наличия информированного добровольного согласия Потребителя или его законного представителя, полученного в соответствии с требованиями действующего законодательства.

3. Стоимость и порядок оплаты услуг

3.1. Перечень и стоимость оказываемых Исполнителем платных медицинских услуг предусмотрены в Преискуронте Исполнителя, действующем на дату оказания медицинских услуг и размещенном в приёмной медицинского центра и на официальном интернет-сайте Исполнителя: www.zdorsem.ru (<http://www.zdorsem.ru>)

3.2. Платные медицинские услуги в объеме, согласованном сторонами, оплачиваются в день оказания услуг путем 100% внесения денежных средств в кассу или на расчетный счет Исполнителя.

3.3. Возможна предоплата подлежащих оказанию Потребителю медицинских услуг, исходя из ориентировочной предварительной стоимости данных услуг, согласно Преискуронту.

3.4. После оказания Потребителю медицинских услуг в полном объеме, Исполнителем и Заказчиком составляется и подписывается акт выполненных работ (услуг). Заказчик обязан подписать акт выполненных работ (услуг) или представить свои мотивированные возражения в течение 3 (трех) рабочих дней с момента окончания оказания медицинских услуг Потребителю. В случае отсутствия мотивированных возражений в указанный срок, акт выполненных работ (услуг) подписывается Исполнителем в одностороннем порядке, услуги считаются оказанными и принятыми Заказчиком в полном объеме. Факт оказания медицинской услуги также может быть подтвержден медицинской документацией.

4. Права и обязанности сторон

4.1. При оказании медицинских услуг Исполнитель обязан:

- использовать методы диагностики, профилактики и лечения, разрешенные к применению на территории Российской Федерации
- предоставить Потребителю (Заказчику) информацию, включающую в себя сведения о местонахождении Исполнителя, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и сроках ожидания этих услуг, а также сведения о наличии лицензии на медицинскую деятельность, сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации

- осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями
- по требованию Заказчика предоставлять документы, необходимые для получения социальных налоговых вычетов согласно п. 3 ч.2 ст.219 Налогового кодекса Российской Федерации
- предоставить Потребителю (Заказчику) информацию о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах оказания медицинской помощи, связанных с ним рисках, видах медицинских вмешательств, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи
- обеспечить по требованию Потребителя или его законного представителя непосредственное ознакомление с медицинской документацией и выдать выписки из медицинских документов и копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя в порядке, предусмотренном Приказами Минздрава России от 12.11.2021 № 1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента», от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них»
- довести до Потребителя и (или) Заказчика информацию о Правилах предоставления платных медицинских услуг, форме и способах направления обращений (жалоб), путем размещения указанной информации на официальном интернет-сайте Исполнителя www.zdorsem.ru (<http://www.zdorsem.ru>)
- предупредить Потребителя и (или) Заказчика, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг

4.2. При получении медицинских услуг Потребитель обязан:

- предоставить лечащему врачу подробную информацию о состоянии своего здоровья, отягощенной наследственности, перенесенных и имеющихся заболеваниях, иных известных ему особенностях организма, способных оказать влияние на ход лечения и его эффективность, о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для окружающих, если Потребителю заранее известно о наличии данных заболеваний
- соблюдать предписания лечащего врача, режим лечения, правила поведения, установленные внутренним распорядком Исполнителя
- предоставить свое согласие на обработку Исполнителем персональных данных, а также предоставить оригинал (или копию) документа, удостоверяющего личность Исполнителю для оформления договора и необходимой медицинской документации
- бережно относиться к имуществу Исполнителя, предоставленному ему во временное пользование
- в случае отказа от медицинского вмешательства оформить его в письменном виде
- лично являться на приемы/исследования в согласованное время, при невозможности явки в назначенное время предупредить об этом Исполнителя по телефону +7 (495) 109-35-80 не менее, чем за сутки.

В случае если Потребитель является несовершеннолетним или недееспособным лицом, то ответственность за исполнение Потребителем вышеперечисленных обязанностей лежит на законном представителе.

4.3. При исполнении настоящего Договора Заказчик обязан:

- своевременно оплачивать оказываемые Потребителю услуги согласно положениям настоящего Договора
- предоставить свое согласие на обработку Исполнителем персональных данных, полученных Исполнителем в рамках настоящего Договора.

4.4. При получении медицинских услуг Потребитель имеет право:

- ознакомиться с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, применяемыми при предоставлении платных медицинских услуг на официальном сайте Минздрава РФ <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/1-standarty-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi>
- получать квалифицированные медицинские услуги (медицинскую помощь)

- в любой момент отказаться от медицинской помощи, оплатив Исполнителю стоимость фактически оказанных Потребителю медицинских услуг
- получать в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, методах лечения и связанных с ним рисками и результатах проведенного лечения
- на отказ от медицинского вмешательства, предусмотренных статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.5. Исполнитель при предоставлении медицинских услуг имеет право отказать Потребителю в оказании медицинских услуг в случаях:

- при наличии медицинских противопоказаний к оказанию услуги
- несоблюдения и невыполнения Потребителем рекомендаций и правил подготовки к оказанию услуги
- если Потребитель явился для оказания услуги в состоянии алкогольного или наркотического опьянения
- если Потребитель не явился в назначенное время и место для получения услуги
- в случае неполучения от Потребителя добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство в установленном порядке
- в случае нарушения Потребителем правил внутреннего распорядка для Потребителей, установленных Исполнителем
- если к моменту оказания услуги существует задолженность по оплате со стороны Заказчика по данному Договору.

5. Конфиденциальность отношений сторон

5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии здоровья Потребителя, его диагнозе и иные сведения, полученные Исполнителем при обследовании Потребителя и его лечении в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Без согласия Заказчика/Пациента информация по материалам настоящего договора о ходе лечения, оказанных услугах может быть предоставлена только следственным, судебным органам, а также третьим лицам в соответствии с законодательством РФ.

6. Ответственность сторон

6.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.2. В случае нарушения Потребителем/Заказчиком своих обязанностей Исполнитель не несет ответственности за дальнейший ход лечения.

6.3. Потребитель/Заказчик несет личную ответственность за достоверность предоставленных Исполнителю персональных данных.

6.4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

7. Порядок изменения и расторжения Договора

7.1. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

7.2. Договор расторгается в случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг. При этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в виде дополнительного соглашения в письменной форме.

8. Прочие положения

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

8.2. Срок действия настоящего договора не ограничен.

8.3. Правила предоставления медицинских услуг в ООО «Фармадек» (Приложение №1), Положение об обработке персональных данных пациентов ООО «Фармадек» (Приложение № 2) являются неотъемлемой частью настоящего Договора. Приложения №1 и №2 подписями Сторон не заверяются, размещены на официальном сайте медицинского центра (zdorsem.ru) и являются публичной офертой.

8.4. Настоящий Договор составлен в 2 (двух)/3 (трех) экземплярах на русском языке, по одному для каждой из Сторон.

9. Реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель: ООО «Фармадек»

142432 Московская область, городской округ Черноголовка, город Черноголовка, Институтский пр-т., д. 8 пом.2, ОГРН 1045006104197, ИНН 5031013721,

Администратор медицинского центра

_____ / Ф.И.О. администратора

Потребитель и Заказчик:

Ф.И.О. потребителя

Данные документа, удостоверяющего личность: серия _____ № _____, выдан _____, _____ г., код подразделения _____

Телефон: _____

Адрес: _____

Подпись: ✓ _____

Ф.И.О. заказчика

Данные документа, удостоверяющего личность: серия _____ № _____, выдан _____, _____ г., код подразделения _____

Телефон: _____

Адрес: _____

Подпись: ✓ _____