

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЗАКАЗЧИКА (ПОТРЕБИТЕЛЯ)!

До заключения настоящего договора Исполнитель уведомляет и Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Исполнитель уведомляет Потребителя о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

До заключения настоящего договора Исполнитель уведомляет Потребителя (Заказчика) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. С территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Потребитель (Заказчик) ознакомлен.

Потребитель (Заказчик) до подписания настоящего договора ознакомлен с Правилами оказания медицинских услуг, действующих у Исполнителя.

Потребитель (Заказчик) предупрежден о том, что в помещениях клиники с целью контроля качества и безопасности медицинской деятельности может вестись видеонаблюдение и аудиофиксация.

С информацией ознакомлен (а):

—
Ф.И.О, подпись, дата

Договор № _____ оказания платных медицинских услуг

г. Красноярск

"__" _____ 202__ г.

—
(наименование или Ф.И.О.)

именуем__ в дальнейшем "Заказчик", в лице _____
действующ__ на основании

—
(данные документа, удостоверяющего личность и, при необходимости, полномочия)

с одной стороны и
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АБВ+",
Юридический адрес: 660077, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Молокова, д. 15,
пом. 42, ОГРН 1182468003497, ИНН 2465176508, КПП 246501001, лицензия на

осуществление медицинской деятельности от " ____ " _____ 20____ г., серия и номер лицензии: _____, предоставлена

_____, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией:

_____, адрес места нахождения и телефон выдавшего лицензирующего органа: _____

именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице директора Ковалева Романа Викторовича, действующей на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

Понятия, используемые в настоящем Договоре

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

Заказчик - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу Потребителя;

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". В установленных законом случаях представлять интересы Потребителя имеет право его законный представитель. В указанном случае используемые в Договоре формулировки «Потребитель» и «законный представитель Потребителя» являются равнозначными.

Исполнитель – ООО «АБВ+» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги Потребителям.

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю за счет Заказчика медицинские услуги:

(указывается помимо наименования код оказываемых медицинских услуг указывается в соответствии с Приказом Минздрава России от 13.10.2017 N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг").

(далее - медицинские услуги), а Заказчик обязуется уплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

Перечень оказываемых по настоящему договору платных медицинских услуг определен в Плане-смете оказания медицинских услуг, являющемся Приложением № 2 к настоящему договору.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по адресу: _____ в соответствии с утвержденными Исполнителем Правилами оказания медицинских услуг, с которыми Потребитель и Заказчик ознакомлены до заключения настоящего Договора.

При необходимости выезда по другому адресу все расходы Исполнителя оплачивает Заказчик исходя из отдельно согласованного Сторонами размера.

1.3. Настоящий Договор заключен в пользу следующих Потребителей:

1.3.1.

(Ф.И.О.)

дата рождения " __ " _____ Г.,

адрес места жительства: _____,

телефон: _____.

1.3.2.

(Ф.И.О.)

дата рождения " __ " _____ Г.,

адрес места жительства: _____,

телефон: _____..

1.4. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.5. В медицинской карте Потребителя указываются все его пожелания, жалобы, поставленный ему диагноз, предложенные варианты лечения и выбранный Потребителем (в установленных законом случаях – законным представителем Потребителя) вариант. Под указанной информацией должна стоять подпись Потребителя (в установленных законом случаях – законного представителя Потребителя), лечащего врача (либо иного уполномоченного специалиста), дата внесения записи и номер договора.

1.6. Сроки оказания медицинских услуг, предусмотренных п. 1.1 настоящего Договора, определены в Плане-смете оказания медицинских услуг, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора (Приложение № 2).

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить Заказчика и Потребителя (в установленных законом случаях – законного представителя Потребителя) бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

а) о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

б) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) сведениях о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

2.1.2. Оказывать Потребителю услуги, предусмотренные п. 1.1 настоящего Договора и в Плане-смете оказания медицинских услуг, а при необходимости и дополнительные услуги в соответствии с обязательными стандартами и требованиями к медицинским услугам на территории Российской Федерации. Дополнительные услуги оказываются только с предварительного письменного согласия Заказчика.

2.1.3. Ознакомить (в т. ч. путем размещения на сайте) Потребителя и/или Заказчика со списком своих сотрудников, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, для ознакомления и закрепления за ним специалистов и/или лечащего врача, которые будут оказывать медицинские услуги.

2.1.4. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Потребителе.

2.1.5. Сотрудничать при оказании услуг по настоящему Договору с иными медицинскими организациями и специалистами.

2.1.6. Представлять Потребителю (в установленных законом случаях– законному представителю Потребителя) по его требованию после оказания услуг письменные Акты об оказании медицинских услуг по настоящему Договору.

2.1.7. Представлять Потребителю (в установленных законом случаях– законному представителю Потребителя) материалы и заключения о ходе оказания услуг.

2.1.8. Давать при необходимости по просьбе Потребителя (в установленных законом случаях– законному представителю Потребителя) разъяснения о ходе оказания услуг ему и заинтересованным лицам, включая государственные и судебные органы.

2.1.9. Предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.1.10. Представлять для ознакомления (в том числе путем размещения на сайте) Заказчику или Потребителю (в установленных законом случаях– законному представителю Потребителя):

а) копию учредительного документа Исполнителя, положение о его филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

2.1.11. Соблюдать порядки и стандарты оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.2. Заказчик и Потребитель (в установленных законом случаях – законный представитель Потребителя) обязуются:

2.2.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг, действующие у Исполнителя.

2.2.2. По запросу Исполнителя представить ему необходимые документы и материалы, предусмотренные Перечнем представляемых документов и материалов (Приложение № 1).

2.2.3. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.4. Подписывать своевременно Акты об оказании медицинских услуг Исполнителем при их оформлении по требованию Заказчика.

2.2.5. Кроме того, Заказчик и Потребитель (в установленных законом случаях – законный представитель Потребителя) обязаны:

- информировать врача о перенесенных заболеваниях Потребителя, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

- соблюдать правила поведения в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения;

- выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг;

- соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Получать от Заказчика и Потребителя (в установленных законом случаях – законного представителя Потребителя) любую информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления такой информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.3.2. Требовать от Заказчика и Потребителя (в установленных законом случаях – законного представителя Потребителя) соблюдения Правил оказания медицинских услуг, действующих у Исполнителя.

2.3.3. Требовать оплаты Заказчиком услуг, оказанных Потребителю по настоящему Договору.

2.4. Потребитель (в установленных законом случаях – законный представитель Потребителя) имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора.

2.4.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

2.5. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг оформляется дополнительным соглашением Сторон и оплачивается дополнительно.

2.6. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Заказчика и/или Потребителя (в установленных законом случаях – законного представителя Потребителя) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), 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.

2.7. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

3. Порядок исполнения Договора

3.1. Условия получения Потребителем медицинских услуг:

(вне медицинской организации / амбулаторно / в дневном стационаре / стационарно).

3.2. По факту оказания услуг по настоящему Договору письменные Акты об оказании медицинских услуг могут не составляться, если этого не требует Заказчик/Потребитель. Доказательством оказания услуг в указанном случае служат сведения, указанные в медицинской документации Потребителя. При этом по требованию Потребителя (Заказчика) Исполнитель обязан представить последнему Акт об оказании медицинских услуг по форме Исполнителя.

3.3. Акты об оказании медицинских услуг представляются Исполнителем в срок не более 10 рабочих дней с даты заявления соответствующего требования Потребителем (Заказчиком).

3.4. При оказании услуг, не указанных в Приложении № 2, в соответствии с предусмотренным п. 2.5 настоящего Договора дополнительным соглашением Исполнитель вносит сведения о них в медицинскую документацию Потребителя, либо по требованию Потребителя (Заказчика) представляет Потребителю (в установленных законом случаях – законному представителю Потребителя) дополнительный Акт об оказании медицинских услуг.

3.7. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика и Потребителя.

Без согласия Заказчика (Потребителя) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Согласие Заказчика (Потребителя) оформляется в виде дополнительного соглашения.

3.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.9. В случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается (прекращается). При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

3.10. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 "О защите прав потребителей".

4. Стоимость услуг и порядок оплаты

4.1. Стоимость медицинских услуг по Договору составляет _____ (_____) рублей, согласно Плану-смете оказания медицинских услуг (Приложение № 2):

4.1.1. Сроки оплаты: предоплата в размере _____ (_____) рублей в срок до " __ " _____ г., оставшаяся сумма _____ (_____) рублей в срок до " __ " _____ г.

4.2. Стоимость услуг уплачивается путем перечисления суммы, указанной в п. 4.1 настоящего Договора, на расчетный счет Исполнителя или путем внесения в кассу Исполнителя.

Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.

4.3. Датой оплаты стоимости услуг считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

4.4. Дополнительные услуги оплачиваются на основании дополнительного соглашения в сроки, в нем установленные.

4.5. В случае неоказания, оказания услуг ненадлежащего качества и при иных основаниях для возврата денежных средств Исполнитель возвращает Заказчику денежные средства в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента предъявления требования Заказчиком. В требовании о возврате денежных средств Заказчик обязан указать реквизиты своего банковского счета для возврата (зачисления) средств на них.

5. Ответственность Сторон и форс-мажорные обстоятельства

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком и Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам оказания услуг Заказчик (Потребитель) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть настоящий Договор и потребовать возмещения убытков.

5.3. При нарушении установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг Заказчик вправе требовать от Исполнителя выплаты неустойки в порядке и

размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 "О защите прав потребителей".

5.4. По соглашению (договору) Сторон указанная в п. 5.3 настоящего Договора неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги, предоставления Потребителю дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.

5.5. 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.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

5.6. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по Договору, обязана не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

5.7. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.8. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Потребителю медицинской помощи.

6. Порядок разрешения споров

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

6.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. Сроки по Договору

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания уполномоченными представителями Сторон и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по нему.

7.2. Сроки оказания услуг по настоящему Договору указаны в Приложении № 2 к Договору.

7.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

7.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

8. Заключительные положения

8.1. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

8.2. Договор составлен в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя. В случае если договор заключается Заказчиком, являющимся Потребителем, и Исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

8.3. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

8.3.1. Перечень представляемых документов и материалов (Приложение № 1).

8.3.2. План-смета оказания медицинских услуг (Приложение № 2).

9. Адреса и реквизиты Сторон

Заказчик	Исполнитель
<i>(для гражданина - ФИО, паспортные данные, телефон, адрес эл. почты, для юр. лица - наименование, ИНН, ОГРН, КПП, телефон, адрес эл. почты)</i>	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АБВ+" Юридический адрес: 660077, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Молокова, д. 15, пом. 42 ОГРН 1182468003497 ИНН 2465176508 КПП 246501001 ОКВЭД 86.21 E-mail: _____ Тел. _____

Подписи Сторон

Исполнитель:

Директор ООО «АБВ+»

_____/Ковалев Р. В.

М.п.

Заказчик:

_____/_____
(подпись/Ф.И.О.)

Приложение N 2
к Договору оказания платных
медицинских услуг
от "___" _____ г. N _____

**План-смета
оказания медицинских услуг**

г. Красноярск

"___" _____ 202___ г.

(наименование или Ф.И.О.)

именуем___ в дальнейшем "Заказчик", в лице _____
действующ___ на основании _____

(данные документа, удостоверяющего личность и, при необходимости, полномочия)

с одной стороны и

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АБВ+", Юридический
адрес: 660077, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Молокова, д. 15, пом. 42, ОГРН
1182468003497, ИНН 2465176508, КПП 246501001, лицензия на осуществление
медицинской деятельности от "___" _____ 20___ г., серия и номер лицензии:
_____, предоставлена _____,
с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", составили настоящий План-смету
оказания медицинских услуг Потребителю в соответствии с диагнозом:
_____, поставленным Потребителю
медицинским работником Исполнителя _____,
и на основании выбранного Потребителем варианта лечения из представленных ему
Исполнителем.

N п/ п	Наименование услуги	Срок оказания услуги	Ответственное лицо	Стоимость услуги, руб.
1				
2				
	Итого			

Стоимость услуг включает в себя компенсацию расходов Исполнителя на
лекарственные средства и иные расходы.

Подписи Сторон

Заказчик:

_____/_____
(Ф.И.О. подпись)

Исполнитель:

_____/Ковалев Р. В.