

ДОГОВОР №
об оказании платных медицинских услуг

г. Москва

01.09.2023

Общество с ограниченной ответственностью «ПОЛИКЛИНИКА ДОМОСТРОИТЕЛЬНОГО КОМБИНАТА № 1» (123022, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Пресненский, ул. 1905 года, д.17, помещ. III каб. 22, ОГРН 1217700439087, ИНН 7714476334, имеющее выданную Департаментом здравоохранения города Москвы лицензию на осуществление медицинской деятельности №Л041-01137-77/00328252 от 28.12.2016г.)

в лице

Исполнительного директора Кайбеловой Натальи Михайловны, действующего на основании Доверенности №2 от 17.09.2021 года, в дальнейшем именуемое «Исполнитель», с одной стороны, и, именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

Термины и определения в настоящем Договоре:

«Пациент» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с Договором.

«Заказчик» - гражданин/ка (физическое лицо) или юридическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с Договором в пользу Пациента.

«Исполнитель» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги Пациентам. Понятие «медицинская организация» употребляется в значении, определенном в Федеральном законе от 21.11.2011 г. от № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию платных медицинских услуг (далее «медицинские услуги») физическому лицу (далее – Пациент): _____ (ФИО), дата рождения _____, место рождения _____, паспорт: серия _____ номер _____ выдан _____, код подразделения _____, зарегистрирован (на) по адресу _____, телефон _____, а Заказчик принимает на себя обязательства оплачивать оказываемые медицинские услуги в порядке и на условиях, установленных настоящим Договором.

1.2. Исполнитель обязан оказывать медицинские услуги Пациенту в соответствии с действующим прейскурантом платных медицинских услуг, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации. Медицинские услуги оказываются Пациенту после подписания соответствующего приложения к медицинской карте – заявления, содержащего согласие на обработку/передачу данных, отнесенных действующим законодательством РФ к персональным данным и/или врачебной тайне. **Вся детализация медицинских услуг, оказываемых Исполнителем Пациенту по настоящему Договору, указывается в медицинской карте.**

1.3. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Пациенту, устанавливаются прейскурантом платных медицинских услуг Исполнителя, действующим на момент оказания услуг. По медицинским показаниям и/или с согласия Пациента ему могут быть оказаны и иные услуги, стоимость которых согласовывается Исполнителем с Заказчиком дополнительно.

1.4. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Пациента к Исполнителю. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения лечения конкретизируются по соглашению с Пациентом (Заказчиком) исходя из периода, необходимого для проведения диагностики и анализов Пациента, общего и психоэмоционального состояния Пациента, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов (период времени, в течение которого оказывается услуга, сдается работа) определяется индивидуально и фиксируется в плане лечения, подписываемом обеими сторонами.

1.5. Распорядок работы Исполнителя, порядок оказания медицинских услуг, информация о порядке обращения за медицинскими услугами определяется Правилами оказания медицинских услуг Исполнителя, действующими на момент оказания услуг Пациенту.

1.6. Исполнитель оказывает медицинские услуги Пациенту в помещениях, расположенных по адресу **123022, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Пресненский, ул. 1905 года, д.17, помещ. III каб. 22, а также в помещениях всех медицинских клиник Исполнителя на территории г. Москвы, адреса которых указаны в лицензии на осуществление медицинской деятельности Исполнителя.**

1.7. Предоставление медицинских услуг по настоящему договору производится в порядке предварительной записи Пациента на прием. Предварительная запись Пациента на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя или посредством телефонной связи.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель имеет право:

2.1.1. Не приступать к оказанию услуг до момента исполнения Заказчиком обязательств по оплате, предусмотренных условиями настоящего Договора.

2.1.2. Самостоятельно определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание Медицинской услуги.

2.1.3. В течение всего срока действия Договора, а по его истечении – в течение срока, установленного законодательством РФ обрабатывать следующие персональные данные Заказчика и Пациента - Ф.И.О., пол и дата рождения, адрес места жительства, биометрические и паспортные данные, данные о состоянии здоровья, семейное положение, состав семьи, социальное положение, образование, профессия (в том числе в информационных системах) в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг, а также ведения учета и систематизации оказанных услуг, следующими способами: получение, ввод, сбор, систематизация, накопление персональных данных, хранение, удаление персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе); обновление, изменение персональных данных; использование персональных данных в связи с оказываемыми услугами; передача персональных данных субъекта в порядке, предусмотренном законодательством РФ, передача по внутренней сети и во внешние организации путем на бумажном и машинных носителях, а также по защищенным каналам связи.

2.1.4. При невозможности оказания каких-либо медицинских услуг Пациенту привлекать другие медицинские организации, имеющие государственную лицензию на медицинскую деятельность, для выполнения отсутствующих видов медицинской помощи у Исполнителя.

2.2. Исполнитель обязан:

2.2.1. Обеспечить Пациента квалифицированной медицинской помощью надлежащего объема и качества в оптимальные сроки, в соответствии с режимом работы Исполнителя.

2.2.2. Информировать Пациента о сущности диагностических и лечебных мероприятий, проводимых в отношении Пациента.

2.2.3. Сохранять врачебную тайну.

2.2.4. Вести медицинскую документацию в соответствии с действующим законодательством РФ, выдавать Пациенту необходимые медицинские документы установленного образца (выписной эпикриз, справки, рецепты на приобретение медикаментов, кроме льготного лекарственного обеспечения, и др.).

2.2.5. Вести учет оказанных Пациенту медицинских услуг.

2.2.6. Поддерживать необходимые санитарно-гигиенический, противоэпидемиологический, организационно-хозяйственный режимы в подразделениях и службах, занятых обслуживанием Пациента.

2.2.7. Осуществлять контроль качества предоставляемых медицинских услуг.

2.2.8. В случае возникновения неотложных состояний у Пациента, Исполнитель вправе осуществлять действия в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.2.9. Своевременно информировать Заказчика о сроках приостановления, отзыве и окончании срока действия лицензии Исполнителя на осуществление медицинской деятельности, а также об изменениях в перечне лицензированных видов деятельности.

2.3. Заказчик имеет право:

2.3.1. Получать от Исполнителя информацию о требованиях нормативных актов по предоставлению медицинских услуг, об оказываемых услугах, условиях предоставления этих услуг, о лицензии на медицинскую деятельность.

2.3.2. Получать медицинские услуги, соответствующие требованиям отраслевых стандартов и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

2.4. Заказчик обязан:

2.4.1. Оплачивать медицинские услуги на основании предоставленного Исполнителем счета в соответствии с разделом 5 настоящего Договора.

2.4.2. Информировать Пациента по вопросам порядка и условий получения медицинских услуг и режиме работы Исполнителя.

2.4.3. Совместно с Исполнителем выполнять действия, направленные на защиту прав Пациентов по получению надлежащего качества медицинских услуг.

2.4.4. Официально в письменной форме информировать Исполнителя о нарушении им условий настоящего Договора.

2.4.5. Уведомлять Исполнителя о приостановлении (возобновлении) права Пациента на получение медицинских услуг.

2.5. Пациент Заказчика обязан:

2.5.1. Предоставить врачу до начала оказания медицинских услуг данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других лечебных учреждениях (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.5.2. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

2.5.3. Согласовывать со специалистами, оказывающими медицинские услуги употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и пр.

2.5.4. Заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Пациента более чем на 10 (десять) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на изменение или отмену срока получения услуги, или сокращения ее продолжительности (при возможности).

3. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

3.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя, указанного в п. 1.6. настоящего Договора, а также в медицинских учреждениях, имеющих с Исполнителем соответствующие договоры.

3.2. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Пациента.

3.3. В случае приобретения Заказчиком программы медицинского обслуживания для Пациента, Заказчик обязан подписать соответствующее Приложение к настоящему Договору, в котором указываются условия и сроки программы медицинского обслуживания, которую Заказчик приобрел для Пациента.

3.4. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием (определение времени получения услуги).

3.5. В случае опоздания Пациента более чем на 10 (десять) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на изменение или отмену срока получения услуги, или сокращения ее продолжительности (при возможности).

3.6. Исполнитель оставляет за собой право изменять время оказания услуг по предварительному согласованию с Пациентом, а также право внеочередного приема Пациента с симптомами острого заболевания.

4. КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

4.1. Исполнитель обязан оказывать услуги Пациенту в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, установленными в Российской Федерации.

5. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

5.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем по настоящему Договору, предусмотрена прейскурантом на медицинские услуги, утвержденным Исполнителем.

5.2. Заказчик производит предварительную оплату Исполнителю за конкретные медицинские услуги в полном объеме путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя, а также с использованием кредитных карт. Все расчеты осуществляются в рублях.

5.3. Исполнитель вправе в любой момент пересматривать цены на медицинские услуги в одностороннем порядке.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За невыполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность по действующему

законодательству Российской Федерации.

6.2. Стороны могут предъявить взаимные претензии по фактам нарушения условий настоящего Договора в течение всего срока его действия. Окончание срока действия настоящего Договора не освобождает Стороны от ответственности за его нарушение.

6.3. При наличии обоснованных претензий от одной Стороны другая Сторона должна в течение 10 (десяти) календарных дней со дня получения письменной претензии предъявить мотивированные объяснения, исправить недостатки и учесть в последующей работе требования, содержащиеся в претензии.

6.4. За просрочку оплаты стоимости медицинских услуг по настоящему Договору Заказчик уплачивает Исполнителю неустойку в размере 0,1% от стоимости неоплаченной медицинской услуги за каждый день просрочки.

6.5. В случае задержки оплаты Заказчиком на срок более 5 (пять) банковских дней Исполнитель имеет право приостановить оказание услуг Пациенту Заказчика с обязательным уведомлением Заказчика. Оказание медицинских услуг приостанавливается до полного погашения Заказчиком задолженности, включая неустойку.

6.6. Исполнитель освобождается от ответственности перед Заказчиком и Пациентом, если докажет, что вред здоровью Пациента возник вследствие грубого нарушения (несоблюдения) Пациентом медицинских предписаний, назначений, рекомендаций специалистов, оказывающих медицинские услуги.

7. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, т.е. обстоятельств, не зависящих и не могущих зависеть от волеизъявления Сторон (пожар, стихийные бедствия, наводнения, бури, ураганы, просадки грунта, взрывы, аварии отопительной системы, водопроводных и канализационных сетей, гражданская война, народные волнения, террористические акты), возникших после заключения настоящего Договора, препятствующих выполнению обязательств Сторон по настоящему Договору и делающих выполнение этих обязательств невозможным, выполнение настоящего Договора приостанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. При возникновении обстоятельств, ставших следствием постановлений и предписаний Правительства или иных его административных вмешательств и ограничений, выполнение настоящего Договора приостанавливается в пределах, обозначенных указанными выше регламентирующими документами. Однако Стороны не освобождаются от обязанностей извещения в письменном виде друг друга о наступлении указанных обстоятельств и исполнения своих обязательств по настоящему Договору после устранения таких обстоятельств.

7.3. Обязанность доказательства возникновения таких обстоятельств лежит на Стороне настоящего Договора, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таковых обстоятельств и представить другой Стороне документ соответствующего государственного органа о подтверждении таких обстоятельств.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Все споры, возникающие между сторонами по настоящему Договору в процессе его исполнения, разрешаются путем переговоров.

8.2. При недостижении согласия сторон по спорному вопросу спор по Договору передается в суд в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

9. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

9.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности информации, полученной при исполнении условий настоящего Договора. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны.

9.2. Конфиденциальной по настоящему Договору признается следующая информация:

- имущественное положение Сторон;
- сведения о состоянии здоровья и заболеваниях Пациентов.

10. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

10.1. Договор действует с « _____ » _____ 20__ года по « _____ » _____ 20__ года.

10.2. Исполнитель вправе в одностороннем внесудебном порядке прекратить (расторгнуть) настоящий Договор в случае обнаружения невозможности его исполнения, возникшей по вине Пациента (нарушения им медицинских предписаний, лечебно-охранительного режима и т.п.) или Заказчика (несвоевременная оплата медицинских услуг

и т.п.) путем направления письменного уведомления Заказчику об этом не позднее, чем за 10 (десять) календарных дней до предполагаемой даты расторжения. В случае невозможности исполнения настоящего Договора, возникшей по вине Пациента, услуги подлежат оплате в полном объеме.

10.2. Исполнитель вправе в одностороннем внесудебном порядке прекратить действие настоящего Договора в случае обнаружения невозможности его исполнения, возникшей по вине Пациента (нарушения им медицинских предписаний, лечебно-охранительного режима и т.п.) или Заказчика (несвоевременная оплата медицинских услуг и т.п.) путем направления письменного уведомления Заказчику об этом не позднее, чем за 10 (десять) календарных дней до предполагаемой даты расторжения. В случае невозможности исполнения настоящего Договора, возникшей по вине Пациента, услуги подлежат оплате в полном объеме.

10.4. Настоящий Договор может быть изменен путем подписания Сторонами Дополнительного соглашения к настоящему Договору.

11. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

11.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, в том числе касающиеся положений настоящего Договора, требующих взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

11.2. Заказчик обязуется оперативно извещать Исполнителя об изменении своих или Пациента адреса, банковских реквизитов, номеров телефонов, электронной почты и факсов офиса или диспетчерских служб.

11.3. Заказчик проинформирован Исполнителем о несовершенстве состояния медицинской науки, в связи с чем ожидаемые результаты лечения не могут быть абсолютно гарантированы.

11.4. Договор составлен в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

12. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: ООО "ПОЛИКЛИНИКА ДСК-1" ОГРН 1217700439087 Адрес (место нахождения): , г. Москва, ул. 1905 года д.17 ИНН 7714476334 КПП 771401001 Банковские реквизиты: Р/с 40702810177010001203 ФИЛИАЛ "ЦЕНТР АЛЬНЫЙ" БАНКА ВТБ (ПАО) г. Москва Корр.счет 30101810145250000411 БИК 044525411 Тел.: 8(495)223-38-83 _____/_____/_____/	Заказчик: ФИО _____ Паспорт: _____ Адрес: _____ Контактный телефон: _____ Адрес электронной почты: _____ От имени Заказчика: _____/_____/_____/
---	--