

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург

«___» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «ОМЕДИКА», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии № Л041-01148-78/00141657, дата предоставления: 12.04.2022 года, выданной Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, в лице генерального директора Антиповой Лилии Викторовны, действующей на основании Устава, с одной стороны и {Фамилия Имя Отчество}, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», а также Индивидуальный предприниматель {Фамилия Имя Отчество}, именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей оказывает Пациенту платные медицинские услуги по своему профилю деятельности согласно действующему Прейскуранту и лицензии, в том числе при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); гастроэнтерологии; дерматовенерологии; косметологии; лечебной физкультуре; мануальной терапии; неврологии; онкологии; остеопатии; ультразвуковой диагностике; урологии; функциональной диагностике; эндокринологии; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности (далее «Услуги»).

1.2. Перечень, объем и сроки предоставления платных медицинских услуг, оказываемых Пациенту, определяются сторонами в соответствии со Спецификацией, которая является неотъемлемой частью Договора.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. предоставить Пациенту платные медицинские услуги в соответствии с установленными стандартами и порядками оказания медицинской помощи и на основании клинических рекомендаций;

2.1.2. предоставить Пациенту доступную и достоверную информацию о предоставляемой услуге;

2.1.3. выдать Пациенту медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг. Выдача Пациенту медицинских документов (копий медицинских документов, выписок из медицинских документов), осуществляется в порядке и в сроки, установленные Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Пациента более чем на 10 (десять) минут и занятости специалиста Исполнителя, в том числе отменить назначенный прием;

2.2.2. осуществлять фото-, аудио и видеосъемку в помещениях Исполнителя в целях обеспечения безопасности персонала и посетителей Исполнителя и контроля за качеством оказания услуг по Договору;

2.2.3. передавать третьим лицам сведения о Пациенте, в том числе медицинскую документацию, в объеме, необходимом для проверки качества и безопасности оказания медицинских услуг, урегулирования претензий по Договору, другим медицинским организациям в объеме, необходимом для исполнения договора, и в других случаях, напрямую связанных с исполнением Сторонами Договора. При этом Исполнитель обязуется обеспечивать защиту предоставленных Пациентом персональных данных;

2.2.4. заменить медицинского работника при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом или отказа от наблюдения за пациентом и его лечения, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих;

2.2.5. информировать Пациента о предстоящей записи, ее переносе или отмене путем звонка по телефону, направления уведомления посредством электронной почты или мессенджеров с целью исполнения обязательств по Договору;

2.2.6. изменять по медицинским показаниям план, объем и стоимость лечения с согласия пациента;

2.2.7. отказать в оказании медицинской услуги Пациенту в случае:

- 2.2.7.1. отсутствия у Пациента медицинских показаний или выявления противопоказаний для оказания услуги;
- 2.2.7.2. отказа от подписания информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;
- 2.2.7.3. отсутствия организационно-технических возможностей для оказания услуги (занятости персонала, отсутствия необходимого медицинского изделия и т.д.);
- 2.2.7.4. если действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала Исполнителя, и другим пациентам.

2.3. Пациент обязуется:

- 2.3.1. до начала получения платных медицинских услуг предоставить специалисту Исполнителя данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских учреждениях (при их наличии и соответствующей необходимости), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, противопоказаниях, об имеющихся и перенесенных заболеваниях, а также в случае такой необходимости, о заболеваниях родственников, без указания их данных и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения;
- 2.3.2. незамедлительно сообщать специалисту Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенным Исполнителем медицинским вмешательством, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю;
- 2.3.3. выполнять все медицинские предписания, назначения и рекомендации специалистов Исполнителя;
- 2.3.4. при назначении специалистами других лечебных учреждений лекарственных препаратов начинать их прием после уведомления специалиста Исполнителя;
- 2.3.5. подтверждать своей подписью в информированном добровольном согласии свое согласие на медицинское вмешательство;
- 2.3.6. соблюдать режим лечения, а также Правила внутреннего распорядка для потребителей услуг в ООО «ОМЕДИКА»;
- 2.3.7. своевременно являться на приемы, а в случае невозможности явки в назначенный срок по уважительной причине, заблаговременно (не менее, чем за сутки) предупредить об этом Исполнителя, позвонив по номеру телефона, указанному в разделе 7. В случае опоздания Пациента более чем на 10 (десять) минут по отношению к назначенному времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право отказать в приеме или перенести время оказания услуги. Опоздавший Пациент считается не явившемся на прием. В этом случае Пациенту необходимо обратиться к администратору Исполнителя для осуществления повторной записи, после чего он может быть принят при наличии свободного времени у специалиста Исполнителя.

2.4. Заказчик обязуется:

- 2.4.1. своевременно оплачивать стоимость оказываемых Исполнителем услуг, в том числе при изменении плана, объема и стоимости лечения, в соответствии с подп. 2.2.5. Договора;
- 2.4.2. соблюдать Правила внутреннего распорядка для потребителей услуг в ООО «ОМЕДИКА».

2.5. Пациент имеет право:

- 2.5.1. выбирать специалистов из числа сотрудников Исполнителя, информация о которых размещена на официальном сайте и информационном стенде;
- 2.5.2. получать в доступной форме имеющуюся у Исполнителя информацию о состоянии его здоровья, в том числе получать копии медицинских документов и выписок из медицинских документов в порядке и в сроки, установленные Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них»;
- 2.5.3. отказаться от получения услуг, указанных в Спецификации с возмещением Заказчиком Исполнителю понесенных затрат при оказании услуг Пациенту, в том числе в случае изготовления или индивидуального заказа Исполнителем медицинских изделий, необходимых для оказания услуг Пациенту.

2.6. Заказчик имеет право:

- 2.6.1. отказаться от получения услуг с возмещением Исполнителю понесенных им затрат при оказании услуг Пациенту.

3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

- 3.1. Стоимость оказываемых услуг определяется исходя из утвержденного Исполнителем Прейскуранта. Подписание Договора Пациентом и Заказчиком означает их ознакомление и согласие с действующим Прейскурантом Исполнителя.
- 3.2. Оплата медицинских услуг осуществляется Заказчиком в течение 3 (трех) рабочих дней с момента предъявления Исполнителем счета на оплату (если иное не предусмотрено Спецификацией).
- 3.3. Расчеты между Сторонами осуществляются безналичным способом.
- 3.4. При приобретении Пациентом Абонеента на получение курсовых услуг в выбранном объеме и виде, получение услуг осуществляется с учетом условий, которые утверждаются локальными актами

Исполнителя. В случае отказа Пациента от получения услуг ранее окончания срока действия Абонемент сумм денежных средств, подлежащая возврату, рассчитывается исходя из стоимости, указанной в Прейскуранте Исполнителя за 1 прием. В случае неиспользования Пациентом услуг, входящих в Абонемент, Заказчик не может требовать назад внесенную оплату после истечения срока действия Абонемент, ссылаясь на то, что в течение этого срока Пациент не воспользовался своим правом на получение услуг.

3.5. При заключении договора Заказчику может быть предоставлена скидка в соответствии с действующими акциями и специальными предложениями Исполнителя, условия которых утверждаются локальными актами Исполнителя. В случае досрочного расторжения Пациентом или Заказчиком Договора предоставленная скидка аннулируется. Информация об актуальных скидках и условиях их предоставления размещается на сайте и/или информационном стенде Исполнителя.

3.6. Исполнитель оставляет за собой право в одностороннем порядке пересматривать стоимость услуг, оказываемых в рамках Договора. Новый Прейскурант доводится до сведения Пациента и Заказчика путем его размещения на информационном стенде и сайте Исполнителя.

3.7. В случае если при предоставлении Услуг возникнет необходимость оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента.

3.8. При досрочном расторжении Договора Исполнителем делается перерасчет за фактически оказанные услуги и осуществляется возврат остатка ранее внесенного аванса на расчетный счет Заказчика в сроки, установленные законодательством.

3.9. Услуги предоставляются в полном объеме стандартов медицинской помощи либо по просьбе Пациента и Заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств. Настоящим Пациент и Заказчик подтверждают, что в случае необходимости оказания услуг в объеме, превышающем стандарт медицинской помощи, Стороны выражают свою просьбу в письменной форме, подтверждая тем самым свое согласие на получение таких услуг и их оплату согласно Прейскуранту Исполнителя.

3.10. Срок оказания Услуг определяется специалистом Исполнителя исходя из целей оказания медицинских услуг, объективного состояния здоровья Пациента и указывается в Спецификации. Срок оказания Услуг также может зависеть от графика посещений Пациентом Исполнителя и выполнения или невыполнения им рекомендаций специалистов Исполнителя. В случае необходимости индивидуального изготовления или приобретения медицинского изделия срок оказания услуг может зависеть от периода, необходимого для его изготовления или приобретения.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Исполнитель несет ответственность за качество предоставляемых медицинских услуг и выбор методов лечения в соответствии с законодательством РФ. При этом Пациент уведомлен, что осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие из-за особенностей организма, не являются недостатками качества услуг, если они оказаны с соблюдением необходимых требований.

4.2. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания Услуг Пациенту, в случае нарушения Пациентом медицинских предписаний и рекомендаций, а также в случае непредоставления со стороны Пациента имеющихся у него данных, относящихся к состоянию его здоровья.

4.3. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, стороны договорились проводить оценку результатов не ранее сроков, указанных в информированном добровольном согласии на оказание платных медицинских услуг, путем совместного рассмотрения результатов на заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя.

4.4. В случае несвоевременной оплаты Заказчиком стоимости оказанных услуг, Исполнителем на сумму задолженности могут быть начислены проценты в порядке и размере, предусмотренные пунктом 1 статьи 395 Гражданского кодекса РФ.

5. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

5.1. Все споры и разногласия, возникшие при исполнении Договора, Стороны вправе решить в претензионном (досудебном) порядке путем переговоров, в том числе с проведением оценки результатов оказанных услуг на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя с возможностью привлечения сторонних специалистов. Все претензии в этом случае предъявляются Сторонами в письменном виде и подлежат рассмотрению в сроки, установленные законодательством РФ. При разрешении спора в судебном порядке стороны направляют свои требования в суд.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения ими своих обязательств.

6.2. Пациент подтверждает, что он проинформирован о возможности получения бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи в других медицинских учреждениях, участвующих в реализации указанных программ, а также о том, что Исполнитель не участвует в реализации программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи (ОМС).

6.3. Пациент уведомлен о том, что 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 его здоровья.

6.4. Пациент подтверждает, что до подписания Договора он был ознакомлен с информацией, размещенной на сайте и информационном стенде Исполнителя: о медицинских работниках, которые отвечают за предоставление платных медицинских услуг, в том числе об их профессиональном образовании и квалификации; о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также непосредственно к Исполнителю; о порядках оказания медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также с информацией о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

6.5. Пациент и Заказчик подтверждают, что до подписания Договора они были ознакомлены с Прейскурантом Исполнителя, а также Правилами внутреннего распорядка для потребителей услуг в ООО «ОМЕДИКА». Пациент и Заказчик понимают, что положения всех перечисленных документов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Пациентом, Заказчиком и Исполнителем. Все положения перечисленных локальных нормативных актов им понятны, и они обязуются соблюдать их требования. После подписания Договора Пациент и Заказчик также могут в любое время ознакомиться с этими документами на сайте и информационном стенде Исполнителя.

6.6. В соответствии с п.2 ст.160 Гражданского кодекса РФ при подписании Договора и приложений к нему со стороны Исполнителя может быть использовано факсимильное воспроизведение подписи.

7. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

**Общество с ограниченной ответственностью
«ОМЕДИКА»**

Адрес: 195220, г. Санкт-Петербург, вн.тер.г.
муниципальный округ Гражданка,
ул. Бутлерова, д. 9, к. 2, литера А, пом. 13-Н
ИНН 7804687361 КПП 780401001
ОГРН 1217800157277
Сайт: <https://omedica.ru/>
Телефон: +7(812)382-11-69, 8 911-927-00-11

Генеральный директор

_____/ Л.В. Антипова/

Заказчик:

Индивидуальный предприниматель

Адрес места жительства _____

Адрес места осуществления деятельности: _____

Документ, удостоверяющий личность: _____

ОГРНИП: _____

Пациент:

Фамилия Имя Отчество

Адрес места жительства _____

Документ, удостоверяющий личность: _____

Телефон: _____

_____/_____/

(подпись)

ФИО

ИНН: _____

Банковские реквизиты: _____

Телефон: _____

(подпись) / _____
ФИО