

## ДОГОВОР

на оказание платных медицинских услуг

г. Новосибирск

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью Клиника «Медпрактика», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Начиновой Людмилы Игоревны, действующей на основании Устава, (свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 12 августа 2010 года выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №16 по Новосибирской области, ОГРН 1105476046807, Лицензия ЛО-54-01-004427 от 07 июля 2017 года, выдана Министерством Здравоохранения Новосибирской области, Адрес: 630011, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 18; тел.: 222-15-61. факс 222-76-85) с одной стороны, пациент

ФИО Пациента \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Зарегистрирован по адресу \_\_\_\_\_

### **К случае, если пациент несовершеннолетний, то данные законного представителя:**

Законный представитель (ФИО) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Зарегистрирован по адресу \_\_\_\_\_

С другой стороны, вместе также именуемые «Стороны» заключили настоящий договор (далее-«Договор») о нижеследующим:

### **1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

- 1.1 Исполнитель на основании обращения Пациента обязуется оказать ему медицинские услуги в соответствии с действующим на момент заключения договора перечнем предоставляемых услуг и прейскурантом цен (далее - "медицинские услуги") при отсутствии у Пациента противопоказаний, а Пациент уплачивает Исполнителю вознаграждение в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.
- 1.2 Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: 630015, г. Новосибирск, ул. Красина. 68 в соответствии с установленными Правилами.  
При необходимости выезда по другому адресу все расходы Исполнителя оплачиваются Пациентом дополнительно.
- 1.3 В случае, если при предоставлении услуг потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных услуг, не предусмотренных договором. Стороны обязаны заключить дополнительное соглашение к настоящему договору.
- 1.4 Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

В медицинской карте Пациента указываются все его пожелания, жалобы, поставленный ему диагноз, предложенные варианты лечения и выбранный Пациентом вариант. Под указанной информацией должна стоять подпись Пациента, лечащего врача (иного специалиста), дата внесения записи и номер договора. б) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

### **2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

2.1 Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить Пациента бесплатной, в доступной форме и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения о:

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

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

- в) данных 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. Представить Пациенту список своих сотрудников, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, для ознакомления и закрепления за ним специалистов и/или лечащего врача, которые будут оказывать медицинские услуги.
- 2.1.3. Не предоставлять третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Пациенте.
- 2.1.4. Сотрудничать при оказании услуг по настоящему Договору с иными медицинскими учреждениями и специалистами.
- 2.1.5. По требованию Пациента составить смету на предоставление платных медицинских услуг.
- 2.1.6. 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 государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 2.1.7. Представлять для ознакомления по требованию Пациента:
- 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.
- 2.1.8. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.
- 2.2. Пациент обязуется:
- 2.2.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг Исполнителя.
- 2.2.2. По запросу Исполнителя предоставить необходимые документы и материалы.
- 2.2.3. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.
- 2.2.4. Кроме того Пациент обязан:
- информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях; своевременно информировать Исполнителя об ухудшении состояния своего здоровья, при необходимости воспользоваться услугами скорой, неотложной медицинской помощи;
  - соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения:
    - во время оказания медицинской услуги не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений без уведомления лечащего врача;
    - 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.
- 2.3. Исполнитель имеет право:
- 2.3.1. Получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае не предоставления, либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.
- 2.3.2. Требовать от Пациента соблюдения правил оказания медицинских услуг.
- 2.3.3. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.
- 2.3.4. Не приступать к исполнению обязанностей, установленных настоящим договором, до момента исполнения Пациентом обязательств по оплате услуг Исполнителя в соответствии с разделом 4 настоящего договора.
- 2.3.5. Заменить лечащего врача и лабораторию в процессе оказания медицинской услуги
- 2.4. Пациент 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 Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), 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 Пациента.
- 2.7. Пациент выражает свое согласие на обработку своих персональных данных, включающую сбор, хранение, уточнение, передачу и уничтожение их. в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

2.8. В целях обеспечения безопасности лечебного процесса и контроля качества оказания услуг Пациент уведомлен и выражает свое согласие на проведение Исполнителем аудио и видеозаписи на период нахождения Пациента в помещении ООО «Медпрактика». Полученная данным способом информация не подлежит распространению и может быть предоставлена Исполнителем по запросу суда и правоохранительных органов, в соответствии с законодательством РФ.

2.9. Пациент подтверждает, что он полностью ознакомлен с Прейскурантом цен, действующим на момент заключения договора.

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

2.11. Исполнитель вправе не приступать к исполнению обязанностей, установленных настоящим договором, до момента исполнения Пациентом обязательств по оплате услуг Исполнителя в соответствии с разделом 4 настоящего договора до момента письменного заполнения Пациентом необходимой документации связанной с медицинской услугой.

2.12. Стороны признают использование факсимильного воспроизведения подписи. Документ, под которым стоит факсимильное воспроизведение подписи, является официальным документом, имеющим юридическую силу наряду с собственноручной подписью в следующих случаях: на прейскурантах, дополнительных соглашениях на изменение прейскурантов, на счетах на оплату медицинских услуг, на актах выполненных работ, на гарантийных письмах, на копиях отправляемых документов, на справочно-информационных документах, извещениях.

### **3. ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА**

3.1. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3.2. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, непредусмотренных настоящим Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента.

Без согласия Пациента Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.4. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

3.5. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. N 2300-1 "О защите прав потребителей".

### **4. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ**

4.1. Стоимость оказываемых медицинских услуг определяется в соответствии с прейскурантом цен на момент заключения сторонами настоящего договора.

Срок оплаты: оплата по мере выполнения услуг с момента подписания договора до фактического исполнения услуги. При оказании Исполнителем медицинских услуг Пациент вправе по согласованию с Исполнителем оплатить медицинские услуги в порядке предоплаты.

4.2. Вознаграждение уплачивается путем перечисления суммы, указанной в п. 4.3 настоящего Договора, на расчетный счет Исполнителя, путем внесения в кассу Исполнителя, либо воспользоваться оплатой через сайт исполнителя

Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек, квитанция или иные документы).

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

4.4. При оказании услуг, входящих в программу добровольного медицинского страхования Заказчика или подтвержденных гарантийным письмом Страховой компании Заказчика, расчет производится Страховой компанией Заказчика.

### **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом 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 Пациента.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения услуг Пациент 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. По соглашению (договору) Сторон указанная в п. 5.3 настоящего Договора неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости представленной медицинской услуги, предоставления Пациенту дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.

5.4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение другой Стороной 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.

5.5. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по Договору, обязана не позднее 2 дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

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

5.7. 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 Пациенту медицинской помощи.

## 6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ 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.

## 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Срок действия настоящего Договора - с " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. по " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

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

7.3. 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.

7.4. Исполнитель оставляет за собой расторгнуть договор в одностороннем порядке в случае если пациент не выполняет обязанности, представленные в договоре

## 8. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

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. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

8.3. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

8.3.1. Лицензия на осуществление медицинской деятельности

## 9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

<b>Исполнитель</b> <b>ООО «Медпрактика»</b> <b>Г.Новосибирск, ул.Красина, 68</b> <b>Тел: (383) 217-45-26(29)</b> <b>ИНН/КПП</b> <b>5401339262/540101001,</b> <b>ОГРН 1105476046807,</b> <b>БИК 045004774</b> <b>р/с 40702810723000001205</b> <b>к/с 30101810600000000774</b> <b>Филиал «Новосибирский»</b> <b>ОАО «АЛЬФА-БАНК».</b>		<b>Пациент(ФИО):</b>
		<b>Адрес проживания:</b>
		<b>Телефон:</b>
		<b>Подпись _____ / _____</b>

Директор ООО «Медпрактика» \_\_\_\_\_

Л.И. Начинова

ООО Клиника «Медпрактика»  
630015, г. Новосибирск, ул. Красина, 68  
Тел.: (383)288-01-11, 208-02-80  
e-mail: office@medpraktika.ru  
[www.medpraktika.ru](http://www.medpraktika.ru)

## Информированное добровольное согласие на СМС-оповещение (рассылку)

Я, \_\_\_\_\_

Проживающий по

адресу: \_\_\_\_\_

Подтверждаю, что все персональные данные предоставляются мною сознательно и добровольно.

Выражаю полное и безоговорочное согласие на использование моих данных ООО «Медпрактика» для поддержания связи со мной любым способом, включая телефонные звонки на указанный стационарный и/или мобильный телефон, отправку ООО «Медпрактика» СМС-сообщений на указанный мобильный телефон, отправку электронных писем на указанный электронный адрес с целью информирования о поступлении новых услуг, оповещения о проводимых акциях, мероприятиях, скидках, их результатах, для осуществления заочных опросов с целью изучения мнения об услугах организации, рассылки новостей и т.п.

Данное согласие предоставляется мной бессрочно и в любой момент может быть отозвано по представлении письменного обращения в медицинскую организацию.

Дата: « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_