

ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг

г. Москва

[дата]

Акционерное общество «Центральная поликлиника на Ленинградке» (АО «ЦП на Ленинградке») (Лицензия на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») № ЛО41-01137–77/00368531, выдана 11.12.2018 года Департаментом здравоохранения города Москвы, бессрочно), именуемое в дальнейшем «**Клиника**», в лице **[ФИО полностью]**, действующего на основании доверенности **[указать номер доверенности]** от **[дата выдачи доверенности]**, и **[ФИО полностью]**, именуемый в дальнейшем «**Пациент**», заключили настоящий Договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Клиника обязуется предоставить Пациенту медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, а Пациент обязуется оплатить Клинике денежные средства за медицинские услуги в размере, установленном действующим прейскурантом Клиники на дату оплаты согласно условиям Договора.

1.2. Перечень медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с Договором, их стоимость указываются в чеке (и/или ином первичном документе, выдаваемом в подтверждение оплаты), который оформляется при каждом обращении Пациента и является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. Клиника вправе по своему усмотрению привлекать к оказанию медицинских услуг по Договору иные медицинские организации (третьи лица), имеющие лицензии на осуществление медицинской деятельности и соответствующие иным требованиям действующего законодательства.

1.4. Пациент уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника Клиники, предоставляющего медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, режима приема лекарственных препаратов, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Клиника обязана:

2.1.1. Оказать Пациенту медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с требованиями, установленными действующими нормативными актами Российской Федерации по их организации и оказанию, в объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.1.2. Предоставить Пациенту информацию: о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемых при оказании медицинской услуги, о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации), о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, о методах лечения, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи и иные сведения, относящиеся к предмету Договора.

2.1.3. Оказать услуги в период времени, определенный настоящим Договором.

2.1.4. Предупредить Пациента об обстоятельствах состояния здоровья Пациента, по причине которых требует изменения срока оказания конкретной медицинской услуги или делает невозможным продолжение оказания медицинских услуг.

2.1.5. Предупредить Пациента, в случае если при предоставлении медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором. Перечень дополнительных услуг согласовывается с Пациентом в письменной форме. Оказание дополнительных медицинских услуг на возмездной основе без согласия Пациента не допускается (кроме экстренной медицинской помощи).

2.1.6. После оказания медицинской услуги Пациенту выдать медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, справки, направления и т.п.), отражающие состояние его здоровья на момент оказания медицинской услуги, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

2.1.7. Соблюдать требования Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и иных нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения.

2.2. Клиника имеет право:

2.2.1. Отказать в оказании медицинских услуг при наличии у Пациента медицинских противопоказаний.

2.2.2. Отказать в оказании медицинских услуг в случае нарушения Пациентом принятых на себя обязательств по Договору, в том числе, но не исключительно, в случаях: неоплаты Пациентом медицинских услуг; невозможности исполнения Клиникой обязательств по Договору, возникшей по вине Пациента; неподписания Пациентом согласия на обработку персональных данных; неподписания Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

2.2.3. Переносить время приема Пациента, в случае опоздания Пациента на прием к установленному записью на прием времени.

2.2.4. Изменять прейскурант в одностороннем порядке. Информация о действующем прейскуранте доводится до сведения Пациента путем размещения на информационных стендах (стойках) Клиники и на сайте Клиники.

2.3. Пациент обязан:

2.3.1. Посещать Клинику строго в трезвом состоянии, то есть быть не в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

2.3.2. При первичном посещении Клиники подписать: согласие на обработку персональных данных, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.3.3. Перед каждым оказанием медицинских услуг подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2.3.4. Сообщить медицинскому работнику все известные ему сведения, имеющие отношение к состоянию его здоровья, и необходимые для качественного оказания услуг, в том числе об известных ему патологических изменениях состояния организма, аллергических реакциях, противопоказаниях к назначениям, о принимаемых лекарственных и химических препаратах, о контакте с инфекционными больными, о перенесенных заболеваниях, о наличии социально значимых, наследственных заболеваниях, предшествующих хирургических вмешательствах, травмах и возникших вследствие этого осложнениях, предоставить Клинике данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне Клиники.

2.3.5. Соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, режим приема назначенных лекарственных препаратов, выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, незамедлительно сообщать об ухудшении состояния здоровья и других обстоятельствах, возникающих после начала оказания услуги и влияющих на оценку состояния здоровья.

2.3.6. Соблюдать режим работы Клиники, правила оказания платных медицинских услуг, правила внутреннего распорядка для пациентов (законного представителя), правила техники безопасности и пожарной безопасности (размещены на информационных стендах Клиники).

2.3.7. Возместить убытки в случае причинения ущерба имуществу Клиники.

2.3.8. Оплатить Клинике фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору, в случае отказа от получения медицинских услуг после начала оказания медицинской услуги.

2.3.9. Оплатить Клинике дополнительные медицинские услуги, оказанные Пациенту в соответствии с п. 3.7. Договора.

2.3.10. Оплатить Клинике медицинские услуги, которые не были оказаны Пациенту не по вине Клиники (например, но не исключительно: отсутствие Пациента и/или его законного представителя по месту вызова на дом; отказ Пациента и/или его законного представителя от вызова на дом менее, чем за 2 (два) рабочих часа до назначенного времени оказания данной медицинской услуги; отказ Пациента и/или его законного представителя от медицинской услуги после начала ее оказания; неявка Пациента и/или его законного представителя по любой причине в соответствующий врачебный / процедурный кабинет после оплаты медицинской услуги в дату записи на прием).

2.4. Пациент имеет право:

2.4.1. Определять объем предоставляемых медицинских услуг: в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, количество услуг, кратность обращения.

2.4.2. В доступной для Пациента форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья.

3. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ, УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Стоимость оказываемых Клиникой медицинских услуг определяется в соответствии с прейскурантом Клиники, действующим на дату оказания медицинской услуги и указывается в чеке (и/или ином первичном документе, выдаваемом в подтверждение оплаты).

3.2. Общая стоимость Договора определяется на основании общей стоимости оказанных услуг, указанных в чеках (иных первичных документах, выдаваемых в подтверждение оплаты) за весь период действия Договора.

3.3. Оплата медицинских услуг производится Пациентом в полном объеме до фактического оказания медицинских услуг, если Сторонами не согласован иной порядок оплаты медицинских услуг.

Если Сторонами достигнуто соглашение об оплате медицинских услуг после их оказания, Пациент оплачивает оказанные ему медицинские услуги сразу же после их оказания, в день оказания медицинских услуг.

3.4. Оплата медицинских услуг осуществляется в рублях Российской Федерации и может производиться следующими способами:

- безналичным платежом путем перечисления денежных средств на расчетный счет Клиники, либо через платежный терминал Клиники;
- наличными денежными средствами путем внесения в кассу Клиники.

3.5. Срок оказания медицинской услуги: в день оплаты Пациентом соответствующей медицинской услуги, если Сторонами не согласована иная дата оказания медицинских услуг.

3.6. Медицинские услуги оказываются Клиникой после оплаты, если Сторонами не согласовано иное, при условии подписания Пациентом согласия на обработку персональных данных и информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

3.7. В случае и при необходимости оказания Пациенту дополнительных медицинских услуг с согласия пациента такие медицинские услуги оказываются Клиникой до их оплаты. При этом Пациент обязуется оплатить оказанные ему дополнительные медицинские услуги сразу же после их оказания, в день оказания медицинских услуг, в кассе Клиники.

3.8. Медицинские услуги считаются полученными Пациентом с момента их фактического оказания Клиникой, что подтверждается первичной медицинской документацией Клиники.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение условий настоящего договора стороны несут ответственность, предусмотренную нормами действующего законодательства Российской Федерации.

4.2. Клиника не несет ответственности за качество медицинских услуг при обращении Пациента за медицинскими услугами в меньшем объеме, чем были назначены врачом, в случаях отсутствия обращений Пациента, в том числе при назначении врачом контрольных приемов, и / или нарушения Пациентом своих обязанностей по Договору, предусмотренных п. 2.3 Договора.

4.3. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной медицинской услуги, подлежит возмещению Клиникой в соответствии с законодательством Российской Федерации. При этом Клиника не несет ответственности за любые последствия в случае несвоевременного обращения Пациента за получением медицинской услуги, за осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие нарушения Пациентом своих обязанностей по Договору, предусмотренных п. 2.3 Договора, в том числе, если Пациент до оказания ему медицинской услуги не сообщил о наличии каких-либо перенесенных заболеваниях, о наличии социально значимых, наследственных заболеваниях, предшествующих хирургическим вмешательствам, травмах и возникших вследствие этого осложнениях, и / или не предоставил данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне Клиники.

4.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (обстоятельств, не зависящих от Сторон: стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами нормативных актов, влияющих на исполнение обязательств, скачках напряжения, отключения центрального водоснабжения и т.п.).

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, РАСТОРЖЕНИЯ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий договор считается заключенным с даты подписания сторонами и действует до исполнения Сторонами своих обязательств.

5.2. Договор может быть прекращен (расторгнут) Сторонами до истечения Срока Договора:

5.2.1. по соглашению Сторон;

5.2.2. в одностороннем порядке Пациентом путем обращения в любое время до окончания срока Договора при условии оплаты Клинике оказанных медицинских услуг;

5.2.3. в одностороннем порядке Клиникой в случае нарушения Пациентом принятых на себя обязательств по Договору, а также в случае невозможности исполнения Клиникой обязательств по Договору, возникшей по вине Пациента;

5.2.4. в одностороннем порядке Клиникой в случае выявления противопоказаний оказания медицинских услуг, или выявления /возникновения препятствия к осуществлению того или иного вида медицинской деятельности, являющихся предметом Договора, а также в случае отказа Пациента от медицинского вмешательства, уведомив об этом Пациента с предоставлением информации о причинах такого отказа;

5.2.5. любой из Сторон в судебном порядке в случаях, предусмотренных нормами действующего законодательства Российской Федерации.

5.3. В случае отказа Пациента от исполнения обязательств по Договору сумма денежных средств, подлежащая возврату Пациенту, исчисляется с учетом необходимости оплаты Клинике оказанных Пациенту медицинских услуг и понесенных Клиникой расходов, при этом стоимость оказанных Пациенту медицинских услуг устанавливается по прейскуранту Клиники, действующему на момент фактического оказания Пациенту медицинских услуг.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Принимая настоящий Договор, Пациент добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе. Клиника не участвует в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Пациент подтверждает, что на момент подписания Договора Клиника проинформировала его о возможности получения медицинских услуг в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи в иных лечебно-профилактических учреждениях, участвующих в реализации указанных программ.

6.2. Стороны обязуются решать все возникшие по настоящему договору споры путем переговоров в течение 30 (тридцати) календарных дней. Все неурегулированные сторонами споры в рамках исполнения настоящего договора решаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. Стороны договорились о том, что обмен дополнительными соглашениями, изменениями и приложениями по Договору, отчетами, актами, уведомлениями, претензиями и другими документами, содержащими факсимильное воспроизведение (графическое изображение) подписи и печати Клиники, осуществляется между Сторонами в электронной форме по электронной почте Клиники, указанной на сайте Клиники, и Пациента, указанной в согласии на обработку персональных данных. Стороны договорились, что документы, оформленные таким образом имеют силу простой электронной подписи и равнозначны бумажным документам с личными подписями. Отсутствие сервисного сообщения о неудачной попытке доставки электронного сообщения адресату, являются достаточным подтверждением передачи документов посредством электронной почты. Документы, переданные по электронной почте одной из Сторон, с подтверждением об их отправке, могут быть использованы в качестве письменных доказательств в суде, арбитражном и третейском суде.

6.4. Стороны обязуются уведомлять друг друга об изменении своих реквизитов:

6.4.1. Клиника путем размещения новых реквизитов на информационных стендах Клиники и на сайте Клиники в сети Интернет;

6.4.2. Пациент путем направления уведомления Клинике по электронной почте (если Пациент в согласии на обработку персональных данных указал адрес электронной почты) или предоставления лично в Клинику.

6.5. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах по одному для каждой Стороны: один экземпляр – для Пациента, второй экземпляр – для Клиники.

7. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Пациент:

ФИО:

Дата рождения:

Данные документа, удостоверяющего личность:

[название документа]

Вид документа

Серия и номер

Дата выдачи

Наименование выдавшего органа

Код подразделения

Адрес регистрации:

Почтовый адрес:

Номер телефона:

Электронная почта:

ФИО законного представителя Пациента:

Дата рождения:

Данные документа, удостоверяющего личность:

[название документа]

Вид документа

Серия и номер

Дата выдачи

Наименование выдавшего органа

Код подразделения

Адрес регистрации:

Почтовый адрес:

Номер телефона:

Электронная почта:

Данные документа, подтверждающего законное представительство Пациента:

Вид документа

Серия и номер

Дата выдачи

Наименование выдавшего органа:

Пациент/законный представитель:

_____/ ФИО

Клиника:

Акционерное общество «Центральная поликлиника на Ленинградке» (АО «ЦП на Ленинградке»)

Лицензия на осуществление медицинской деятельности №ЛО41-01137-77/00368531, выдана бессрочно

11.12.2018 года Департаментом здравоохранения города Москвы (127006, г. Москва, Оружейный пер., д. 43, +7 (495) 777-77-77, zdrav@mos.ru).

С перечнем предоставляемых работ (услуг), согласно лицензии, можно ознакомиться на сайте Клиники, а также на сайте Росздравнадзора <https://www.roszdravnadzor.gov.ru>

Адрес местонахождения: 125319, г. Москва, ул. 1-ая Аэропортовская, д.5

Почтовый адрес: 125319, г. Москва, ул. 1-ая Аэропортовская, д.5

ОГРН 1027739113214, ИНН 7714066169, КПП 771401001

Телефон: +7 (495) 150-60-01

Электронная почта: info@lit-clinic.ru

Банковские реквизиты:

р/с 40702810677700209187 в ФИЛИАЛ "ДЕЛО" АО БАНК СИНАРА

к/с 30101810965770000743

Клиника:

_____/ФИО