

**Договор № <НОМЕР> от <ДАТА>
на оказание платных медицинских услуг**

г. Рыбинск

ООО «Достоинство», именуемое в дальнейшем Клиника, в лице Директора Голкова Алексея Алексеевича, действующего на основании Устава с одной стороны, именуемый(ая) в дальнейшем Пациент < ПАЦИЕНТ ФИО ПОЛНОЕ>, с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Клиника оказывает платные медицинские услуги Пациенту по своему профилю деятельности согласно действующему Прейскуранту и лицензии

№Л041-01132-76/00331590 от 20.05.2019г, выданной Департаментом здравоохранения и фармации Ярославской области, размещенных также на информационных стендах (стойках) Клиники и на сайте <https://dostoinstvo76.ru/>. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Клиники, указан в лицензии на осуществление медицинской деятельности Клиники, которая является неотъемлемой частью настоящего договора.

1.2. По настоящему договору Клиника обязуется оказывать пациенту платную медицинскую услугу, представляющую собой медицинское вмешательство, направленное на профилактику, диагностику и лечение заболевания, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (утв. Приказом Минздрава России от 13.10.2017 №804н) и клиническими рекомендациями Минздрава <https://cr.minzdrav.gov.ru/clin-rec>.

1.3. Пациент подтверждает, что до заключения настоящего договора он в письменной форме уведомлен о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций 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 его здоровья.

1.4. Пациент подтверждает, что он уведомлен 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 Клинике.

1.5. Перечень и стоимость платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, могут определяться в соответствии с дополнительными соглашениями к настоящему договору.

1.6. Срок ожидания предоставления платных медицинских услуг: медицинские услуги предоставляются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами и/или не предусмотрено требованиями действующих нормативных актов.

1.7. Платная медицинская услуга имеет самостоятельное и законченное значение и на нее не распространяются требования закона о защите прав потребителей.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

2.1. Клиника обязуется:

2.1.1. Предоставить платные медицинские услуги Пациенту, заключившему настоящий договор.

2.1.2. Установить конкретные виды и объем оказываемых медицинских услуг.

2.1.3. Ознакомить Пациента с Прейскурантом предоставляемых медицинских услуг по настоящему договору.

2.1.4. предоставлять платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях без взимания дополнительной платы в порядке, предусмотренном действующими нормативными актами.

2.1.5. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для оказания медицинской помощи в рамках выполнения обязательств по настоящему договору.

2.1.6. Вести всю необходимую медицинскую документацию.

2.1.7. Вести учет видов, объемов, стоимости медицинских услуг, оказанных Пациенту, а также денежных средств, поступивших от Пациента

После исполнения договора выдавать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при 2.1.8 Пациент настоящим возлагает на Клинику обязанность принимать денежные средства в оплату услуг Пациента от любых третьих лиц без дополнительного подтверждения возложения указанных обязанностей. Стороны договорились, что в случае поступления оплаты за Пациента от третьего лица в безналичном порядке возврат денежных средств осуществляется Клиникой на счет, с которого была произведена оплата, если иное прямо не указано в заявлении Пациента. Пациент обязуется самостоятельно урегулировать любые отношения с третьими лицами, связанные с оплатой и возвратом денежных средств, без привлечения Клиники.

2.2. Пациент обязуется:

2.2.1. Своевременно производить необходимые расчеты с Клиникой за оказанные медицинские услуги.

2.2.2. В соответствии с ч.3 ст.27 ФЗ «об основах охраны здоровья граждан в РФ» соблюдать режим лечения, а том числе определенный на период их временной нетрудоспособности соблюдать медицинские предписания, лечебно-охранительный режим и Правила поведения пациента в ООО «Достоинство».

2.2.3. Своевременно извещать медицинский персонал Клиники, оказывающий медицинскую помощь, о наличии у Пациента противопоказаний, аллергий, хронических заболеваний.

2.2.4. Перед получением медицинских услуг ознакомиться с Прейскурантом.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.

3.1. Оплата оказываемых услуг производится на основании действующего Прейскуранта в день предоставления медицинской услуги или на условиях предоплаты, если иное не согласовано Сторонами.

3.2. Настоящим Пациент подтверждает, что ознакомился с Прейскурантом Клиники.

4. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ.

4.1. Клиника осуществляет прием Пациента после оформления медицинской карты, согласия Пациента на обработку персональных данных, информированного добровольного согласия Пациента на медицинское вмешательство и при предъявлении Пациентом документа, удостоверяющего личность.

4.2. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения РФ представленных на интернет-портале minzdrav.gov.ru, ссылки на который размещены на стенде Исполнителя. Настоящим Пациент дает письменное согласие на осуществление

отдельных консультаций или медицинских вмешательств в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

4.3. Клиника не обеспечивает Пациента бесплатными лекарственными препаратами и бесплатным питанием. Клиника не несет ответственность за эффективность и качество лекарственных средств, предоставленных Пациентом.

4.4. В случае нарушения Пациентом медицинских предписаний и лечебно-охранительного режима, Правил внутреннего распорядка Клиники, отказа Пациента от подписания согласия на обработку персональных данных, согласия Пациента на медицинское вмешательство Клиника вправе отказать такому Пациенту в предоставлении медицинских услуг.

4.5. В случае отказа от оказания медицинских услуг в соответствии с п. 4.4 настоящего договора Клиника вправе удерживать понесенные расходы из оплаченной стоимости медицинской услуги.

4.6. По письменному согласию Пациента информация, составляющая врачебную тайну Пациента, может быть передана третьим лицам.

4.7. Пациент предупрежден и согласен с тем, что

при предоставлении платных медицинских услуг по настоящему договору, может возникнуть необходимость оказания дополнительных платных медицинских услуг. Стороны договорились, что в этом случае оформление дополнительного соглашения к договору или нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости не требуется.

4.8. Клиника имеет право привлекать третьих лиц для исполнения обязательств по настоящему договору.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

5.1. Клиника несет ответственность за качество предоставляемых медицинских услуг в рамках настоящего договора и выбор методов лечения в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. При наличии задолженности по оплате Клиника вправе приостановить дальнейшее оказание услуг до даты погашения задолженности.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА.

6.1. Настоящий договор признается заключенным с момента его подписания сторонами и прекращается по истечении 12 месяцев с даты его заключения, но не ранее полного исполнения сторонами принятых на себя обязательств.

6.2. Настоящий договор считается продленным на тех же условиях и на тот же срок, если за 1 месяц до окончания срока ни одна из Сторон не заявит о его расторжении.

6.3. Настоящий договор может быть досрочно прекращен по соглашению Сторон или в одностороннем порядке:

- при письменном уведомлении другой Стороны об этом намерении;

- в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по настоящему договору;

- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ

Пациент:

Ф.И.О. <ПАЦИЕНТ_ФИО>_

(<ПАЦИЕНТ_ФИО>)

Клиника:

ООО«ДОСТОИНСТВО»

Директор

(Голков А.А.)

7. ПОДПИСАНИЕ ДОГОВОРА

7.1. Настоящим пунктом договора стороны устанавливают возможность Электронного документооборота. Документооборот Стороны осуществляют в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации, условиями настоящего Соглашения и иных соглашений и договоров, заключенных между Сторонами, а также с учетом положений регламентирующих документов.

7.2. Подписанный электронный документ признается равнозначным аналогичному подписанному собственноручно документу на бумажном носителе и порождает для Сторон юридические последствия в виде установления, изменения и прекращения взаимных прав и обязанностей;

7.3. Электронный документ должен приниматься Сторонами к учету в качестве первичного учетного документа, может использоваться в качестве доказательства в судебных разбирательствах, представляться в государственные органы по запросам последних

7.4. Подписание электронного документа, бумажный аналог которого должен содержать подписи и (или) печати обеих Сторон, осуществляется путем последовательного подписания данного документа каждой из Сторон.

7.5. В соответствии с ч.2. ст. 160 ГК РФ, Стороны договорились, что при подписании настоящего договора и документов, являющихся его неотъемлемой частью (дополнительных соглашений и т.д.) возможно использование факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования либо иного аналога собственноручной подписи.

8. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ.

8.1. Клиника не участвует в реализации программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.2. Настоящим Пациент подтверждает, что он проинформирован 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 в других медицинских учреждениях, участвующих в реализации указанных программ.

9. УВЕДОМЛЕНИЯ И СООБЩЕНИЯ.

9.1. Все уведомления и сообщения, направленные Сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть сделаны в письменной форме.

9.2. Обращения (жалобы) могут быть направлены на почтовый адрес Клиники или на адрес электронной почты dostoinstvo@dostoinstvo76.ru.

Порядок рассмотрения обращений граждан регламентируется Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" и Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан в Российской Федерации".

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

10.1. Все приложения, дополнительные соглашения и иные изменения к настоящему договору являются его неотъемлемой частью.

10.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

10.3. Все, что не урегулировано настоящим Договором, определяется в соответствии с законодательством РФ.

10.4. В соответствии с п.2 ст.160 Гражданского кодекса РФ при подписании настоящего договора, дополнительных соглашений и приложений к нему со стороны Клиники может быть использовано факсимильное воспроизведение подписи.

10.5. Информация, составляющая врачебную тайну, может быть передана в соответствии с [Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ \(ред. от 25.12.2023\) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) ст.13.

Пациент соглашается с тем, что информация, направляемая на указанный им номер мобильного телефона, считается полученной лично им, а также несет ответственность за своевременное предоставление Клинике сведений об изменении своего мобильного телефона и за доступ к нему третьих лиц.

11. ДИСТАНЦИОННАЯ ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ.

11.1. Предоставляя адрес электронной почты и/или номер телефона, Пациент дает согласие Клинике на передачу ему информации по электронной почте и/или голосовыми сообщениями по телефонной связи, текстовыми смс-сообщениями, с использованием систем мгновенного обмена сообщениями, включая пересылку по электронной почте результатов лабораторной и иной диагностики.

11.2. Клиника вправе самостоятельно определять формат и размер передаваемой информации.

11.3. Пациент предупрежден о возможных рисках, существующих при отправке информации, при которых Клиника не несет ответственности, в том числе:

- о возможности доступа третьих лиц к направляемой информации в процессе и/или в результате ее пересылки (в том числе, но не исключительно, несанкционированного доступа к окончному оборудованию пользователя, прямой или случайной передачи пароля, незаконных действий третьих лиц);

- неполучения информации по различным причинам, не зависящим от отправителя (электронная почта переполнена, заблокирована или недоступна, настройки и правила обработки сообщений электронной почты на почтовом сервере не позволяют принимать сообщения интернет-домена отправителя, технические и другие причины);
- повреждений файлов.

11.4. Дистанционная передача информации является правом, а не обязанностью Клиники. Клиника вправе приостановить или прекратить дистанционную передачу информации
Мобильный телефон:< ПАЦИЕНТ_ТЕЛЕФОН>
Электронная почта:< ПАЦИЕНТ_EMAIL>

- Я даю согласие на получение информации в связи с написанием о записи ДА / НЕТ

Адреса и реквизиты сторон:

Пациент:

Ф.И.О. <ПАЦИЕНТ_ФИО_ПОЛНОЕ>,
д.р. <ПАЦИЕНТ_ДАТА_РОЖДЕНИЯ>
Адрес: <ПАЦИЕНТ_АДРЕС_РЕГИСТРАЦИИ>
Паспорт: <ПАСПОРТ_СЕРИЯ> <ПАСПОРТ_НОМЕР>
Дата выдачи <ПАСПОРТ_ДАТА_ВЫДАЧИ>
тел. <ПАЦИЕНТ_ТЕЛЕФОН>

Клиника:

ООО «ДОСТОИНСТВО»
Тел.+7(4855)40-40-03, +7(920)1347555
152901, г. Рыбинск, ул. Чкалова д.21, д.23
ИНН 7610047475, ОГРН 1027601113011
р/с 407028109013100001824
к/сч 30101810200000000593
АО «АЛЬФА-БАНК»