

# ДОГОВОР № \_\_\_\_\_

На оказание платных медицинских услуг

ЛО, п. Тельмана 42

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью «Медикол» (Сокращенное наименование ООО «Медикол») действующее на основании Лицензии № 47.01.02.000.М.000089.02.21, выданной 26.02.2021 года Управлением Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ленинградской области (г. Тосно, ш. Барыбина, 33А, тел. 8 (800) 555-49-43 ), именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице Генерального Директора Клигмана Сергея Эриковича, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

| Заказчик по настоящему Договору является одновременно Пациентом

| Заказчик по настоящему Договору действует в интересах несовершеннолетнего до 15 лет \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, именуемого далее Пациент.

| Заказчик по настоящему Договору действует в интересах несовершеннолетнего от 15 до 18 лет \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, именуемого далее Пациент.

Подписанием настоящего Договора Заказчик подтверждает, что уведомлен о праве Пациента старше 15 лет самостоятельно подписывать информированное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него, за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с частями 2 и 9 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, а также подтверждает свои обязательства по оплате всех услуг, оказанных Учреждением Пациенту.

| Заказчик по настоящему Договору действует в интересах совершеннолетнего \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, именуемого далее Пациент, на основании

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Учреждения в соответствии с лицензией:

при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу вакцинации (проведение профилактических прививок); лечебному делу; медицинскому массажу; операционному делу; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведение профилактических прививок); общей врачебной практике (семейной медицине); организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); аллергологии и иммунологии; гастроэнтерологии; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской урологии-андрологии; детской эндокринологии; детской хирургии; диабетологии; инфекционным болезням; кардиологии; клинической фармакологии; лечебной физкультуре и спортивной медицине; мануальной терапии; неврологии; неотложной медицинской помощи; нефрологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; пластической хирургии; психотерапии; пульмонологии ревматологии; рентгенологии; рефлексотерапии; сердечнососудистой хирургии; сурдологии-оториноларингологии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эпидемиологии; при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам профилактическим; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.

**До заключения договора Заказчик (Пациент) уведомлен, что несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача и/или иных медицинских работников Учреждения, 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 Заказчика (Пациента). Настоящее уведомление является письменным и подписанием договора Заказчик (Пациент) подтверждает факт предварительного письменного уведомления.

## ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

Заказчик поручает, а Учреждение берет на себя обязательство оказать платные медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего договора, а Заказчик обязуется надлежащим образом принять и оплатить оказанные услуги.

1.2. Объем, сроки оказания и стоимость услуг, которые Учреждение оказывает при заключении настоящего договора, а также при последующих обращениях в течение всего срока его действия, согласовываются сторонами в Приложениях к Договору, которые являются неотъемлемой частью настоящего договора. Если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, Учреждение обязано предупредить об этом Заказчика. Без согласия Заказчика Учреждение не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

1.3 Общие условия и порядок оказания медицинской помощи Пациентам устанавливаются Учреждением в «Правилах оказания медицинской помощи», с которыми Заказчик (Пациент) могут ознакомиться на официальном сайте или в амбулатории Учреждения. По требованию Заказчика (Пациента) такие Правила могут быть предоставлены ему в распечатанном виде при заключении настоящего Договора.

1.4. Заказчик (Пациент) настоящим уведомляется, что соответствующие услуги он вправе получить без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в учреждениях государственной или муниципальной систем здравоохранения.

1.5. Учреждение оказывает медицинские услуги Пациентам в соответствии с графиком работы Учреждения. По соглашению сторон может быть установлен индивидуальный график оказания услуг отдельным Пациентам.

1.6. Учреждение оказывает медицинскую помощь в плановом порядке, по записи через администратора Учреждения. Прием вне графика возможен только в виде исключения в порядке очереди по мере освобождения врача, либо вне очереди по экстренным показаниям.

## 1. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Учреждение обязуется:

2.1.1 оказать медицинскую помощь Заказчику (Пациентам) в соответствии с условиями настоящего договора, Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21.11.2011года и Федерального закона «О защите прав потребителей» № 2300-1 от 07.02.1992 года.

2.1.2. однократно безвозмездно предоставить Заказчику (Пациенту) копии медицинских документов, в том числе, результатов лабораторных и иных исследований, рентгеновских снимков. Все последующие копии этих документов будут предоставляться Заказчику (Пациенту) за плату и в сроки, установленные Учреждением.

2.1.3. оказывать согласованную медицинскую помощь / медицинские услуги самостоятельно. При невозможности оказать услуги самостоятельно Учреждение по своему усмотрению либо привлекает третьих лиц для оказания такой помощи / услуг, либо направляет Пациента в стороннее лечебно-профилактическое учреждение.

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1. принять оказанные Учреждением услуги (обеспечить их надлежащее принятие Пациентом) путем подписания Акта сдачи-приемки по любому этапу оказания услуг. В случае отказа от подписания Акта сдачи-приемки подтверждением оказания услуг будут являться подписанные консультативные заключения, процедурные и иные подтверждающие документы.

2.2.1.1. оплачивать оказанные услуги в день их оказания и в полном объеме. При наличии задолженности, при оказании анонимных услуг, а также в случае непредставления Заказчиком (Пациентом) паспортных данных, администратор или медицинский работник Учреждения вправе приступить к оказанию медицинских услуг только после их оплаты и предоставления всех необходимых для оказания услуг информационных данных.

2.2.2. немедленно письменно уведомить Учреждение об особых требованиях Пациента к качеству или количеству услуг до начала их оказания.

2.2.3. информировать врача или медицинскую сестру при получении услуги о состоянии своего здоровья, перенесенных или имеющихся заболеваниях, об анатомо-физиологических особенностях организма (в том числе реакциях на препараты или манипуляции), контакте с инфекционными больными, а также обо всех принимаемых лекарственных и иных препаратах, об особенностях питания или образа жизни. Неисполнение этого обязательства может повлечь неблагоприятные последствия для Заказчика (Пациента) при отсутствии вины Учреждения.

2.2.4. выполнять рекомендации и назначения лечащего врача, соблюдать назначенный режим лечения, в том числе определенный период временной нетрудоспособности. При несогласии с рекомендациями или лечением, уведомить об этом врача незамедлительно для корректировки назначений или получения дополнительных разъяснений. Не корректировать назначения самостоятельно. Несоблюдение этого обязательства может снизить желаемый эффект от медицинской услуги, изменить сроки лечения и отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента в целом.

2.2.5. незамедлительно извещать Учреждение обо всех осложнениях и изменениях в состоянии здоровья Пациента, возникших в процессе лечения.

2.2.6. вовремя являться на запланированные консультации или процедуры. При невозможности явиться на запланированный прием, обязательно уведомить об этом Координационную службу или администратора Учреждения.

2.2.7. при посещении амбулатории Учреждения, при получении результатов исследований и иных медицинских документов, а также при оформлении любых заявлений, иметь при себе и предъявить по первому требованию администратора удостоверение личности – паспорт гражданина РФ. При получении любых документов в отношении третьих лиц, предъявлять при каждом посещении документ, подтверждающий право получения таких документов (подтверждение родственных связей, доверенность и т.д.).

2.2.8 В соответствии с действующим Законодательством РФ Пациент является Потребителем услуг, на него распространяются права и обязанности, установленные ФЗ «О защите прав потребителей» № 2300-1 от 07.02.1992 года.

2.3. Учреждение вправе:

2.3.1. в одностороннем порядке приостановить оказание согласованных услуг в случае потенциальной возможности нанесения любого вреда здоровью Пациента, неадекватного поведения Пациента, а также в случае нарушения Пациентом любого из условий настоящего Договора.

2.3.2. в одностороннем порядке приостановить оказание последующих услуг, если Заказчик (Пациент) не оплатил или не полностью оплатил ранее оказанные услуги. Исключение составляет медицинская помощь по жизненным показаниям.

2.3.3. при опоздании Пациента на прием более чем на 10 минут, администратор вправе пригласить на прием следующего по очереди пациента или пациента вне записи. Опоздавший Пациент будет принят в порядке очереди или перезаписан на другое время.

2.3.4. отказать Пациенту в приеме, если он пришел без предварительной записи, если в расписании соответствующих специалистов отсутствуют свободные места.

2.3.5. отказать Пациенту в предоставлении ему оригинала медицинской карты, хранящейся в Учреждении в соответствии с действующим законодательством. Любая медицинская документация предоставляется Пациенту в виде копий.

2.3.6. незначительно (в пределах 20 минут) корректировать согласованное время начала приема врача, если оказание помощи предыдущему Пациенту по объективным причинам задерживается.

### **3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Стоимость услуг по Договору установлена в Прейскуранте и указывается в отношении каждой конкретной услуги в Приложениях к Договору.

3.2. Оплата услуг производится путем внесения полной оплаты в кассе Учреждения или медицинскому работнику при оказании выездной услуги, с учетом положений п.2.2.1.1. настоящего Договора

### **4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. Во всех остальных случаях, не предусмотренных настоящей, Стороны несут ответственность за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. В случае невозможности исполнения договора, возникшей по вине Пациента или Заказчика, согласованные услуги подлежат оплате Заказчиком в полном объеме. В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Заказчик возмещает Учреждению фактически понесенные им расходы.

4.3. В случае появления любых претензий к качественным или количественным характеристикам оказанной услуги, Заказчик (Пациент) обязан немедленно сообщить об этом Учреждению путем предъявления ему письменной Претензии. В противном случае услуга считается надлежаще оказанной и считается принятой Заказчиком / Пациентом с момента подписания им консультативного заключения и Приложения согласно п. 1.2. к настоящему Договору.

#### 5. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.

5.1. По вопросам, не предусмотренным настоящим договором, стороны руководствуются законодательством РФ.

5.2. Все споры, связанные с исполнением Сторонами настоящего Договора или вытекающие из него, разрешаются ими путем устных переговоров или в обязательном претензионном порядке. Претензии к Учреждению предъявляются в письменном виде.

5.3. Споры, не разрешенные путем переговоров, разногласия или претензии в связи с настоящим Договором и по другим правоотношениям, либо их нарушением, прекращением или недействительностью, будут в судебных органах в соответствии с подсудностью.

#### 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами принятых на себя обязательств.

6.2. Договор может быть досрочно расторгнут по инициативе любой стороны в соответствии с действующим законодательством РФ, а также по письменному соглашению Сторон.

6.3. Исполнение обязательств из настоящего Договора может быть приостановлено Учреждением в одностороннем уведомительном порядке, в случае возникновения у Заказчика (Пациента) задолженности по ранее оказанным услугам.

#### 7. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

7.1. Пациент / Законный представитель Пациента настоящим предоставляет право запрашивать и получать сведения, составляющие врачебную тайну Пациента, следующим лицам:

№п/п	Фамилия Имя Отчество	серия и номер паспорта	телефон	отметка администратора о внесении в медицинскую систему учета
1				
2				
3				
4				

7.2. Заказчик настоящим передает все права и обязанности, принадлежащие законному представителю Пациента, в том числе право принимать решение об оказании медицинских услуг или отказе от них, право подписывать информированное согласие на медицинское вмешательство в отношении Пациента, право запрашивать и получать сведения, составляющие врачебную тайну Пациента, а также обязанность принять и оплатить оказанные услуги следующим родителям (законным представителям):

№п/п	Фамилия Имя Отчество	серия и номер пас-	телефон	отметка администра-
------	----------------------	--------------------	---------	---------------------

		порта		тора о внесении в МИС
1				
2				
3				
4				

7.3. Заказчик (Пациент) настоящим дает согласие на получение SMS сообщений о дате и месте приема по записи, а также иной информации от Учреждения, касающейся оказания медицинских услуг.

7.4. Предоставляя информацию (включая паспортные и иные персональные данные) о третьих лицах для целей исполнения настоящего Договора, Заказчик (Пациент) гарантирует, что такие третьи лица уведомлены о целях и условиях передачи их персональных данных, и дали свое согласие.

7.5. Настоящим Заказчик дает свое согласие на обработку Учреждением персональных данных Заказчика и Пациента, законным представителем которого он является.

7.6. Стороны допускают использование факсимильного воспроизведения подписи, электронной подписи либо иного аналога собственноручной подписи на настоящем договоре и иных документах, связанных его заключением, исполнением, изменением или прекращением.

#### 8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

8.1. Заказчик: \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

паспорт № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(когда, кем, код подразделения)

Проживающий по адресу, **пожалуйста, укажите адрес фактического проживания** \_\_\_\_\_

Телефоны для связи \_\_\_\_\_

8.2. Пациент: *(если совпадает с Заказчиком, не заполняется; если несовершеннолетний – указать ФИО и адрес проживания)*

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество полностью)

паспорт № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(когда, кем, код подразделения)

Проживающий по адресу, **пожалуйста, укажите адрес фактического проживания** \_\_\_\_\_

Телефоны для связи \_\_\_\_\_

8.3. Учреждение

Общество с **ограниченной ответственностью «Медикол»**

ИНН: 4716046162КПП: 47161001 ОГРН: 1194704018013

**Юридический адрес:** 187032, Ленинградская область, Тосненский район, с.п. Тельмановское, п.Тельмана, д.42 пом.1Н

**Адрес обслуживания:** 187032, Ленинградская область, Тосненский район, с.п. Тельмановское, п.Тельмана, д.42 пом.1Н

**Банковские реквизиты:**

Расчетный счет: 40702810210000593691

Корреспондентский счет: 30101810145250000974

БИК: 044525974

Наименование банка: Банк АО «Тинькофф банк»

Тел. администратора Учреждения: +79213151166

ПОДПИСИ СТОРОН

**Заказчик**

**Учреждение**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_//

М.П.

