

Договор на оказание платных медицинских услуг № 00001120

«19» Декабрь 2024 г.

Медицинское учреждение Общество с ограниченной ответственностью «Астера Клиник», действующее на основании свидетельства ОГРН 124180001277, выданного Межрайонной ИФНС №8 по Удмуртской Республике 08.06.2015 года и Лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01129-18/01297679, выданной 15.07.2024 г. Министерством здравоохранения Удмуртской Республики (Минздрав Удмуртии), в лице Директора, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Исполнителем с одной стороны, и, именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент» с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказывать Пациенту квалифицированные платные медицинские услуги, согласно Перечню услуг, указанному в Прейскуранте на услуги Исполнителя, а Пациент обязуется уплатить Исполнителю стоимость медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Наименование оказываемых Пациенту медицинских услуг отображается в Дополнительном соглашении к настоящему договору и медицинской карте Пациента, являющихся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.3. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: , в соответствии с утвержденными Исполнителем Правилами оказания медицинских услуг. При необходимости выезда по другому адресу все расходы Исполнителя оплачивает Заказчик по действующему Прейскуранту на услуги Исполнителя. Исполнитель выполняет свои обязательства самостоятельно силами собственных сотрудников или с привлечением третьих лиц, за действия которых он несет ответственность в полном объеме.

1.4. Необходимым условием исполнения договора является оформление информационного добровольного согласия Пациента, являющегося неотъемлемой частью настоящего договора. Стороны договорились, что подписание такого согласия является также подтверждением того, что Пациент достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможности объективных осложнений, связанных с особенностями течения заболевания, лечения и проводимого обследования, о характере и степени тяжести этих осложнений, о степени риска лечения и проводимого обследования, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения и/или обследования и является выражением добровольного информированного согласия «Пациента» на предложенное медицинское вмешательство.

1.5. Условия, порядок, сроки предоставления медицинских услуг определяются врачом Исполнителя с учетом требований порядка и плана лечения Пациента и отображаются в медицинской карте пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях.

1.6. Услуги оказываются в порядке предварительной записи Пациента на прием. Для подтверждения явки Пациента на прием в согласованное в порядке предварительной записи время. Для подтверждения согласованного, в порядке предварительной записи, времени оказания медицинских услуг Исполнитель вправе позвонить Пациенту, либо направить ему сообщение в порядке, предусмотренном п. 7.2. настоящего договора, и, в случае неполучения от Пациента подтверждения явки, отказать ему в приеме в указанное время.

1.7. После оказания медицинских услуг Исполнитель представляет Пациенту письменный Акт об оказании медицинских услуг по настоящему Договору, который является подтверждением оказания услуг Исполнителем. Пациент обязуется рассмотреть и подписать Акты об оказании медицинских услуг, представленные Исполнителем непосредственно в день их предоставления либо, при наличии каких-либо замечаний к оказанным Исполнителем услугам, указать их в Акте. В случае, если Пациент не подписал Акт об оказании медицинских услуг и при этом не указал свои замечания к оказанным Исполнителем услугам, Акт считается подписанным сторонами, а медицинские услуги оказанными надлежащего качества.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Пациент имеет право:

2.1.1. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него. Отказ пациента от медицинского вмешательства, с указанием возможных последствий, оформляется записью в медицинской документации и подписывается Пациентом или его представителем.

2.1.2. Получать информацию и разъяснения: о порядке оказания и объеме медицинских услуг, предусмотренных настоящим договором; любые сведения о состоянии своего здоровья, о своем заболевании, диагнозе, о видах лечения, копии медицинской документации. Другие права, предусмотренные Правилами оказания мед.услуг.

2.1.3. Расторгнуть настоящий договор, возместив Исполнителю все фактически понесенные им расходы.

2.2. Пациент обязан:

2.2.1. Производить оплату медицинских услуг в сроки и порядке, предусмотренном настоящим договором.

2.2.2. Пациент обязуется для качественного и надлежащего оказания медицинских услуг: а) предоставлять полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья и личности в целом, в том числе обо всех перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях; б) строго выполнять все рекомендации, предписания и требования Исполнителя; в) согласовывать с лечащим врачом употребление любых препаратов, в том числе БАДов, иных применяемых методов и способов лечения, сообщать ему о любых изменениях самочувствия в процессе и после лечения; г) в случае прохождения обследования и лечения в других медицинских учреждениях, предоставлять выписки из медицинских карт, результаты исследований, снимки и пр. мед. документы из данных учреждений; д) являться на лечение и/или очередной прием, назначенный лечащим врачом, в строго установленное время, согласованное с врачом, либо согласно предварительной записи.

2.2.3. В случае невозможности явки в назначенное время предупредить об этом Исполнителя не менее чем за 24 (двадцать четыре) часа до назначенного времени, при этом впоследствии в медицинской карте подтвердить невозможность явки в назначенное ранее время.

2.2.4. Оплатить Исполнителю в полном объеме стоимость медицинских услуг, предусмотренных настоящим договором, но не оказанных Исполнителем по вине Пациента, в размере, предусмотренном настоящим Договором и дополнительными соглашениями к нему.

2.2.5. Возместить Исполнителю фактически понесенные им расходы, возникшие вследствие невозможности исполнения медицинских услуг, по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, в размере определенном в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.2.7. Подписывать своевременно Акты об оказании медицинских услуг Исполнителем, в соответствии с п. 1.7. настоящего договора.

2.3. Исполнитель обязан:

2.3.1. Оказать квалифицированные, качественные медицинские услуги в установленный срок.

2.3.2. Предоставить Пациенту бесплатную, доступную и достоверную информацию о платных медицинских услугах, относящихся к предмету настоящего Договора.

2.3.3. В доступной форме информировать Пациента, его поверенного или законного представителя о выявленном состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболеваний, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, с учетом согласия Пациента на получение данной информации и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.

2.3.4. Не разглашать персональные данные Пациента и цель его обращения в медицинскую организацию, а также любые другие сведения, составляющие врачебную тайну, без согласия Пациента, кроме предусмотренных законодательством случаев.

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1. Требовать от Пациента оплаты стоимости оказанных медицинских услуг согласно действующему прейскуранту;

2.4.2. Не приступать к оказанию услуг, а начатую приостановить, если Пациент нарушает условия Договора;

2.4.3. При выявлении у Пациента противопоказаний к проведению комплекса медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором, вправе отказать в предоставлении вышеуказанных медицинских услуг и возратить Пациенту уплаченные денежные средства за вычетом стоимости оказанных услуг и фактически понесенных расходов.

2.4.4. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача, в день, назначенный для лечения и/или планового приема, назначить другого врача.

2.4.5. В одностороннем порядке расторгнуть договор при несоблюдении Пациентом требований и рекомендаций Исполнителя, лечащего врача, исключающим возможность исполнения возложенных на исполнителя обязанностей по Договору, уведомив об этом Пациента в устной форме, с отражением причин расторжения в медицинской карте последнего.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость платных медицинских услуг определяется в соответствии с утвержденным и действующим на дату оказания услуг Прейскурантом на услуги Исполнителя. Указанная информация является открытой и расположена на информационном стенде Исполнителя. Подпись пациента на настоящем договоре свидетельствует об ознакомлении его с утвержденным и действующим Прейскурантом на услуги Исполнителя.

3.2. Оплата за медицинские услуги осуществляется Пациентом в порядке 100 процентной предоплаты до их оказания любым не запрещенным законодательством способом.

3.3. Оплата за дополнительные медицинские услуги, оказанные Пациенту в соответствии с дополнительным соглашением к настоящему договору, но не оплаченные им до их оказания, оплачиваются Пациентом в день оказания услуги, непосредственно после проведения медицинского вмешательства в соответствии со стоимостью, указанной в Прейскуранте на услуги Исполнителя и согласованной в информационном добровольном согласии, подписанном Пациентом в рамках настоящего договора.

3.4. В случае, если Исполнитель не смог оказать медицинские услуги или был вынужден прекратить их оказание по вине Пациента, медицинские услуги подлежат оплате Пациентом в полном объеме, в размере, предусмотренном настоящим Договором и дополнительными соглашениями к нему в соответствии с Прейскурантом цен,

действующим на момент оказания медицинской услуги.

3.5. В случае, когда невозможность исполнения медицинской услуги возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Пациент возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы, размер которых определяется как размер фактически оказанных медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом цен, действующим на момент оказания медицинской услуги.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Исполнитель не несет ответственность перед пациентом за ненадлежащее оказание медицинских услуг, осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства: а) возникшие вследствие биологических особенностей организма Пациента, в том числе возникновения у Пациента аллергических реакций и индивидуальной непереносимости препаратов и материалов, разрешенных к применению; б) вероятность наступления которых, используемые знания и технологии не могут полностью исключить; в) возникшие вследствие невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентом принятых на себя обязательств, в том числе возникшие в связи с неявкой или несвоевременной явкой на лечение и/или на прием к лечащему врачу, невыполнения, в назначенные врачом сроки, обследований, либо специальных видов лечения, без которых дальнейшее продолжение лечения невозможно или небезопасно, а так же вследствие прекращения лечения по собственной инициативе до его завершения; г) в случае выявления у Пациента заболеваний, не указанных им и/или его представителем, в результате не учтенных медицинским специалистом Исполнителя при назначении лечения и других процедур; д) в случае если Пациент настаивает на конкретном методе медицинского лечения и соглашается принять ответственность на себя, что подтверждает подписью.

4.2. Пациент несет ответственность за достоверность предоставленной им информации, выполнение рекомендаций врача, своевременную оплату предоставленных услуг, а так же результат услуг, предоставленных по его настоянию.

4.3. В случае, если Пациент не уведомил Исполнителя, не менее чем за 24 часа, о переносе времени оказания медицинской услуги, согласованного в порядке предварительной записи, такие медицинские услуги подлежат оплате Пациентом в соответствии с п. 3.4. настоящего Договора.

5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

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

5.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

5.3. С письменного согласия Пациента допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам.

5.4. Пациент проинформирован и согласен на то, что в целях безопасности, а также в медико-профилактических целях, в целях качественного оказания медицинских и медико-социальных услуг, а также контроля качества, в медицинской организации осуществляется видеосъемка.

5.5. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.06 № 152-ФЗ «О персональных данных» Пациент выражает согласие Исполнителю и его персоналу в соответствии с их должностными обязанностями, на осуществление с его персональными данными, указанными в настоящем договоре и предоставленные Пациентом в процессе его заключения и исполнения, в целях оказания медицинских услуг на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, адрес места жительства, телефон, место работы, данные паспорта (или иного документа удостоверяющего личность), данные полиса ОМС (или ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), сведения о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, сведения о диагностических мероприятиях, назначенном и проведенном лечении, данных рекомендациях. Исполнитель в целях выполнения обязательств, возложенных на него настоящим договором и требований действующего законодательства вправе передать персональные данные Пациента третьим лицам, таким как страховые организации, фонд ОМС, лаборатории и иные медицинские учреждения, налоговые, судебные, правоохранительные органы, а также иным лицам с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа. Согласие, выраженное в настоящем пункте, действует до прекращения обязательств по настоящему договору, а в последующем считается продленным на каждые 5 (Пять) лет, при условии отсутствия у Исполнителя сведений о его отзыве. Пациент вправе отозвать данное согласие путем направления заявления об отзыве по почте заказным письмом с уведомлением о вручении или вручить лично под расписку представителю Исполнителя. В случае отзыва согласия Исполнитель обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить их после исполнения Пациентом всех своих обязательств по настоящему договору, за исключением персональных данных, дальнейшая обработка которых является обязанностью исполнителя, установленной законодательством РФ.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

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

6.2. Настоящий договор действует в течение всего периода обслуживания Пациента у Исполнителя (неопределенный срок) и распространяется на все случаи оказания Пациенту медицинских услуг Исполнителем, может быть изменен и/или прекращен по обоюдному согласию сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством и локальными нормативными актами Исполнителя.

6.2. Стороны вправе расторгнуть настоящий договор по соглашению сторон либо при наступлении условий, предусмотренных настоящим договором, либо в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

6.3. В случае невыполнения Пациентом рекомендаций и требований лечащего врача Исполнитель вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Настоящий договор подписан в двух одинаковых экземплярах, имеющих равную юридическую силу. Стороны установили, что при заключении, исполнении и прекращении настоящего договора допускается использование Исполнителем факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи либо иного аналога собственноручной подписи, имеющей полную юридическую силу.

7.2. Стороны договорились, что в процессе исполнения настоящего договора связь с пациентом может осуществляться посредством звонков и/или направления SMS-сообщений на номер мобильного телефона Пациента, указанный в настоящем договоре и/или посредством направления сообщений Пациенту в мессенджерах (Viber, WhatsApp, Telegram и др.) и/или по адресу электронной почты, указанному в настоящем договоре. Автоматическое уведомление программными средствами о получении таких сообщений считается надлежащим уведомлением.

7.3. Неотъемлемой частью настоящего договора являются: а) медкарта пациента (существует в единственном экземпляре и хранится у Исполнителя); б) информированные добровольные согласия на мед. вмешательство и отказы от мед. вмешательства (оформляются в одном экземпляре и хранятся в медицинской карте пациента); в) рентгеновские и иные снимки (существуют в единственном экземпляре и хранятся у Исполнителя); дополнительные соглашения к настоящему договору.

7.4. Все споры и претензии, возникшие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров Сторон, привлечения независимых экспертов, а при не достижении согласия – путем обращения в суд по месту нахождения Исполнителя. Стороны договорились, что если инициатором экспертизы выступил Пациент и на основании заключения экспертизы в работе Исполнителя не выявлено никаких замечаний, то оплата услуг Пациента производится за счет Пациента. Стороны пришли к согласию о том, что претензионный (до судебного) порядок урегулирования споров является обязательным.

7.5. Все изменения и дополнения к договору составляются в письменной форме и являются неотъемлемой частью настоящего договора.

Пациент подтверждает, что до заключения настоящего договора Исполнитель:

• в письменной форме уведомил о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента;

• в доступной форме ознакомил его с информацией о возможности получения соответствующих видов и объемов мед. помощи без взимания платы, в рамках программы гос. гарантий бесплатного оказания гражданам мед. помощи территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам мед. помощи;

• в доступной форме ознакомил его с информацией, включающей в себя сведения о Лицензии Исполнителя, месте его нахождения, режиме оказания услуг, перечнем мед. услуг с указанием их стоимости (действующим Прейскурантом Исполнителя), условиями предоставления и получения услуг, Правилами оказания мед. услуг Исполнителя, а также иными локальными нормативными актами Исполнителя. Указанная информация является открытой и расположена на инф. стендах Исполнителя и на сайте: doktorius.ru. Пациент может самостоятельно отслеживать изменения в указанной информации, в том числе при непосредственном обращении за мед. помощью.

• Вышеуказанное подтверждаю, с информацией ознакомлен в полном объеме

8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Астера Клиник» ОГРН 1241800001277 ИНН 1800012550 КПП 180001001	Заказчик: Паспорт Выдан
Подпись _____ М.П.	Подпись _____ « 19 » Декабрь 2024 г.