

**ДОГОВОР
ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

№ _____

г. Сочи

«___» _____ 202__ г.

ООО «Санаторий им. М.В. Фрунзе», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице медицинского регистратора _____,

(Ф.И.О.)

действующего на основании Доверенности № _____ от _____, с одной стороны и _____ (далее – Заказчик),

(Ф.И.О.)

с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА

1.1. Сведения об Исполнителе: Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий им. М.В. Фрунзе».

1.1.2. Адрес местонахождения: 354002, гор. Сочи, Курортный пр-т, № 87.

1.1.3. Адрес места оказания медицинских услуг: гор. Сочи, Курортный пр-т, № 87.

1.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ – ОГРН 142367014723, ИНН 2319057693.

1.1.5. Лицензия № ЛО-23-01-008489 от 01.04.2015 г., бессрочная, выдана Министерством здравоохранения Краснодарского края. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией:

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии ортопедической; физиотерапии; функциональной диагностике;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии ортопедической;

При оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении организуются и выполняются работы (услуги) по:

акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); гастроэнтерологии; дерматовенерологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; мануальной терапии; медицинскому массажу; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; педиатрии; рентгенологии; сестринскому делу; спортивной медицине; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической;

терапии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эндокринологии.

1.2. Заказчик (Законный представитель):

(Фамилия, имя и отчество, адрес местожительства и телефон)

Данные документа, удостоверяющего личность

Данные документа, удостоверяющего личность законного представителя

1.3. Наименование и адрес местонахождения Заказчика (заполняется, если Заказчик – юридическое лицо):

адрес: _____

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать потребителю платные медицинские услуги в соответствии с имеющейся у Исполнителя лицензией на осуществление медицинской деятельности, а Заказчик обязуется оплатить оказываемые услуги в соответствии с условиями настоящего договора.

Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, их стоимость, сроки порядок их оплаты, объем работ и услуг, условия и сроки их оказания приведены в дополнительном соглашении(ях), являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.2. До заключения Договора Заказчику (потребителю) предоставлена в доступной и наглядной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

– порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг; информацию о конкретном медицинском работнике,

предоставляющему соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации); информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- прейскурант цен на платные мед. услуги и другие сведения, относящиеся к предмету договора;

- потребитель (Заказчик) уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (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 здоровья потребителя.

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 медицинских организациях.

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

3.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя прейскуранта в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг.

Стоимость конкретных платных медицинских услуг, предоставляемых потребителю, приведена также в дополнительном соглашении, являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.

3.2. Потребитель осуществляет 100%-ную предоплату медицинских услуг при заключении договора. Оплата Заказчиком стоимости услуг осуществляется путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя (платежной картой), указанный в настоящем договоре, или в кассу Исполнителя до начала оказания услуг Исполнителем.

3.3. При неявке Заказчика для получения услуг в назначенное место и время стоимость услуги не возвращается, возможно предоставление услуги только при наличии свободного времени у Исполнителя в течение текущего рабочего дня.

4. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

4.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления потребителя (законного представителя потребителя) и согласия Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Заказчика.

4.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем качественно в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами, клиническими рекомендациями, другими документами в соответствии с действующим законодательством России.

4.3. Потребитель предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

4.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством России.

4.5. Потребитель незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

4.6. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) 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 предоставлении услуг медицинских изделиях. Указанная информация предоставляется бесплатно.

4.7. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя).

4.8. Заказчик (потребитель) дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Заказчика (потребителя) в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.04.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" И Законе от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору.

4.9. До назначения курса лечения Заказчик (потребитель) должен сообщить врачу все сведения о наличии у него других заболеваний, известных ему аллергических реакциях, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур; выполнять все требования медицинского персонала Исполнителя во время всего курса лечения; соблюдать график приема врачей-специалистов и распорядок дня санатория; при прохождении курса лечения сообщать врачу о любых изменениях самочувствия; согласовывать с врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей, процедур и т.п.

4.10. Исполнитель в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдает потребителю документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством России.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента (потребителя) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством России.

5.3. Заказчик несет ответственность за нарушение условий договора об оплате услуг, а также утрату (повреждение) медицинского оборудования в соответствии с действующим законодательством России.

5.4. Потребитель несет ответственность за нарушение условий договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством России.

5.5. В случаях, предусмотренных пунктами 5.3–5.4 договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям (экстренной помощи)).

5.6. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору при возникновении непреодолимых препятствий, под которыми понимаются стихийные бедствия, массовые беспорядки, запретительные действия властей и иные форс-мажорные обстоятельства.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор может быть изменен, дополнен, расторгнут по соглашению Сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

6.2. В случае, если при оказании услуг потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (Заказчика). Оказание дополнительных платных услуг оформляется в виде дополнительного соглашения к договору, либо нового договора с указанием конкретных медицинских услуг и их стоимости.

6.4. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (Заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (Заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1. Стороны обязуются все возникающие разногласия решать путем переговоров.

7.2. При не урегулировании Сторонами возникших разногласий спор разрешается в судебном порядке.

7.3. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Договор считается заключенным со дня его подписания и действует до исполнения обязательств по договору сторонами.

8.2. Договор составлен в ____ экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Заказчик (Законный представитель):

Ф.И.О: _____

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан: _____

(Наименование органа, код подразделения, дата выдачи)

Зарегистрирован

Адрес места жительства:

Иные адреса (при наличии):

Тел. № _____

_____/_____/_____
(Ф.И.О.)

подпись

Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью
"Санаторий им. М.В.Фрунзе",
354019, г. Сочи, Курортный проспект, 87
Расчетный счет 40702810230060000124
Юго-Западный Банк ПАО Сбербанк России г.
Ростов-на-Дону
Кор/сч. 3010181060000000602
ИНН 2319057693 КПП 231901001
ОГРН 1142367014723
Тел.: (8622) 67-16-70

_____/_____
М.П.

АКТ
выполненных работ, оказанных услуг

Подписанием настоящего акта стороны подтверждают, что услуги, предусмотренные в Договоре возмездного оказания услуг № _____ от _____ г. и Дополнительном (ых) соглашениях к нему, исполнителем заказчику оказаны качественно, своевременно, в полном объеме и надлежащим образом. Никаких претензий к исполнителю заказчик не имеет.

Заказчик _____/_____ Исполнитель _____/_____

(подпись Ф.И.О.)

(подпись Ф.И.О.)

Дополнительное соглашение к договору № _____ от _____ г.

Заказчик _____ заказывает и оплачивает
Ф. И.О.

следующие виды платных медицинских услуг:

&TAVL&

Потребитель (Заказчик) _____ / _____ Исполнитель _____ / _____

Электронный бланк Договора на платные медицинские услуги