

**Договор
на оказание платных медицинских услуг
(для физических лиц)
№ {№_карточки_пациента}**

г. Калуга

{дата_визита}

Общество с ограниченной ответственностью «Эндохирургический Центр», зарегистрированное «17» ноября 2015г. в Едином государственном реестре юридических лиц за ЕГРН 1154027004185, что подтверждается Свидетельством о государственной регистрации юридического лица серии 40 № 001465120, выданным «17» ноября 2015г. Инспекцией Федеральной налоговой службы по Ленинскому округу г.Калуги (248000, г. Калуга, пер. Воскресенский, д. 28), именуемое в дальнейшем «Исполнитель» или «Центр», в лице Генерального директора Мешканцовой Ольги Петровны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и

{фио зак-го предст-ля}

(фамилия, имя, отчество)

{паспорт зак-го предст-ля}

(паспорт: серия, номер, дата выдачи, орган выдавший документ)

именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, именуемые вместе и по отдельности «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

{фио пациента}{дата рождения пациента}

(Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина - полностью, год рождения)

именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, именуемые вместе и по отдельности «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. По настоящему договору. Исполнитель обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги доврачебную, амбулаторно-поликлиническую, стационарную помощь и прочие работы и услуги (далее по тексту - медицинские услуги), по своему профилю деятельности согласно п. 2.1.1. договора в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг (далее - Прейскурант), утвержденным в установленном порядке, а Представитель обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Договор между Сторонами заключен в соответствии с требованиями ст. 429.1, ст.ст. 779-783 ГК РФ, Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинских организациями платных медицинских услуг» и иными нормативно-правовыми актами РФ, регулирующих данную сферу отношений, и в соответствии с номенклатурой работ и услуг, указанных в лицензии №ЛО-40-01-001796 от 23 января 2020 г. на осуществление медицинской деятельности, выданной ООО «Эндохирургический Центр» Министерством здравоохранения Калужской области (248016, г.Калуга, ул. Пролетарская, д.111, e-mail: zdrav@adm.kaluga.ru, тел.:8(4842)719-002).

Настоящий договор является рамочным по смыслу ст. 429.1 ГК РФ и определяет общие условия оказания всех услуг Пациенту. Детализация видов работ и услуг, определяется в дополнительных соглашениях, планах лечения, медицинских картах, заключениях и иных согласованных с Пациентами документах.

1.3. Стоимость услуг или этапов работ определяется в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденным Исполнителем на дату оказания услуг. Их фактическая оплата Представителем считается их согласованием и принятием.

1.4. Подписав настоящий договор Представитель добровольно согласился на оказание Пациенту указанных услуг на платной основе.

1.5. Исполнитель оказывает Пациенту платные медицинские услуги по настоящему договору в помещениях Исполнителя по адресу: г. Калуга ул. Луначарского, д.57 (строения 3 и 6), а также в медицинских учреждениях, имеющих с Исполнителем соответствующие договоры. Пациент может быть направлен в другие лечебные учреждения для консультации, лечения либо проведения диагностических исследований.

1.6. При заключении договора Представителю предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках федеральной и территориальной программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на информационном стенде Центра (г.Калуга, ул.Луначарского, д.57, стр. 3) и на сайте Центра в информационно-телекоммуникационной сети Интернет по адресу: <https://эхц.рф>.

1.7. Представитель согласен, что Исполнитель вправе направлять биологические образцы Пациента для диагностических исследований в лаборатории сторонних медицинских учреждений, имеющих соответствующие лицензии.

1.8. Срок оказания медицинской услуги определяется датой и временем обращения Представителя к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ. В случае длительного лечения, предполагающего этапность и составление медицинского плана, ориентировочные сроки фиксируются в медицинском плане лечения Пациента (в медицинской карте, заключении), либо в дополнительном соглашении и согласуются с Представителем.

2. Права и обязанности сторон.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Пациенту платные медицинские услуги в соответствии с Прейскурантом, действующим у Исполнителя на дату оказания услуги. Прейскурант услуг предоставляется Представителю в зоне приема пациентов Регистратором Исполнителя.

Перечень оказываемых услуг определяется в том числе рекомендациями, изложенными в медицинском заключении, составляемом лечащим врачом.

Услуги оказываются после подписания Представителем информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги (доврачебную, врачебную и квалифицированную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационарных условиях) качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме и строгим соблюдением технологий их выполнения. При этом во время медицинских манипуляций возможны дискомфорт, болевой синдром (не требующий обезболивания), что вызвано спецификой медицинских методик и не является плохим качеством услуги и не относится к осложнениям. Осложнения, наступившие после оказания медицинской услуги, в случае несоблюдения (нарушения) Представителем и/или Пациентом рекомендаций, выданных врачами и медицинскими работниками (режим физической активности, ограничения в продуктах питания, прием лекарственных препаратов, своевременные явки на приемы, и др.) не являются показателем ненадлежащего качества и основанием для претензии к Исполнителю.

2.1.3. Оказывать медицинские услуги в соответствии с настоящим договором после внесения Представителем денежных средств в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора, и подписанием им всех необходимых документов, в соответствии с действующим законодательством РФ, в том числе и указанных в данном Договоре.

2.1.4. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.1.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством порядке.

2.1.6. Немедленно извещать Представителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к изменению видов и объема оказываемых медицинских услуг, что оформляется в медицинском заключении.

2.1.7. Соблюдать врачебную тайну, конфиденциальность персональных данных и иную информацию, указанную в разделе 5 Договора.

2.2. Представитель обязуется:

2.2.1. Оплачивать стоимость медицинских услуг до начала их оказания согласно утвержденному Исполнителем Прейскуранту и в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора.

2.2.2. Предоставить врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не у Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии здоровья Пациента: хронические заболевания, перенесенные инфекционные заболевания в т.ч. СПИД, гепатиты, аллергические реакции на лекарственные средства, противопоказания, перенесенные и текущие заболевания. О злоупотреблении алкоголем, табакокурением, наркотическими веществами или токсическими средствами и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.2.3. Ознакомиться с:

- порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг, указанных в Правилах оказания платных медицинских Услуг в ООО «Эндохирургический Центр»;

- правилами внутреннего распорядка Центра и правилами техники безопасности;

- санитарно-эпидемиологическим и лечебно-охранительным режимами в медицинской организации (информация размещена в доступных местах на стендах, стойках в Центре, а также на сайте Центра).

2.2.4. Неукоснительно и добросовестно выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать требования Правила внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного и санитарно-эпидемиологического режимов, правил техники безопасности.

2.2.5. Своевременно посещать лечебные и профилактические приемы. Извещать Исполнителя в случае невозможности явки, по уважительной причине, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за один рабочий день по телефонам Центра, указанных в разделе 8 Договора и на сайте Исполнителя в сети Интернет.

2.2.6. Не пользоваться телефоном во время приема или медицинских вмешательств.

2.3 Исполнитель имеет право:

2.3.1. Самостоятельно определять медицинские технологии (набор медицинских Услуг), исходя из клинической ситуации, диагноза, иных значимых медицинских обстоятельств.

2.3.2. Не приступать к оказанию платных медицинских Услуг, а начатые Услуги приостановить, в случае имеющихся финансовых задолженностей Представителя, при условии отсутствия ситуации, угрожающей его жизни.

2.3.3. В случае неоплаты Представителем медицинских Услуг, оказанных Исполнителем, Исполнитель оставляет за собой право обратиться в суд о взыскании долга.

2.3.4. При выявлении у Пациента противопоказаний к проведению лечебно-диагностических мероприятий, или в случае, когда, по мнению лечащего врача, риск превышает пользу, отказать ему в проведении соответствующих лечебно-диагностических мероприятий и возратить денежные средства Представителю, уплаченные для проведения этих мероприятий, удержав расходы, понесенные Исполнителем до выявления таких противопоказаний.

2.3.5. В случае непредвиденного отсутствия врача в день приема по согласованию с Представителем направить Пациента к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

2.4 Представитель имеет право:

2.4.1. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Добровольное согласие Представителя физического лица на проведение определенного вида медицинского вмешательства является необходимым предварительным условием оказания платных медицинских Услуг, и подписание данного документа означает получение им всей необходимой для принятия решения информации.

2.4.2. На получение полной информации о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и результатах проведенного лечения Пациента. Данная информация может быть получена как в форме устного сообщения на приеме у специалиста, путем получения на руки выписки из медицинской документации по личному заявлению, на личную электронную почту, указанную в разделе 8 Договора.

2.4.3. В любой момент отказаться от дальнейшего оказания платных медицинских Услуг, подписав при этом Добровольный отказ от медицинского вмешательства, в котором указаны все последствия принимаемого решения. В случае отказа Представитель обязан оплатить Исполнителю все фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по данному Договору.

2.4.4. Требовать оказания Медицинских услуг надлежащего качества и в полном объеме, а также сведений о наличии лицензии и иной информации об Исполнителе, определенной нормами действующего законодательства.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов.

3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Пациенту согласно настоящего договора, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденным Исполнителем на дату оказания услуг.

3.2. Расчеты между сторонами осуществляются в российских рублях наличными в кассу Исполнителя, либо в безналичном порядке путем перечисления денежных средств на счет Исполнителя.

3.3. Оплата медицинских услуг осуществляется Представителем лично (либо уполномоченным лицом) в полном объеме в следующие сроки:

- плановые медицинские услуги по стационарной помощи, входящие в Перечень услуг, утвержденный Исполнителем - 100% предоплата не позднее, чем за 14 дней до оказания услуги или комплекса услуг, если иное не предусмотрено соглашением сторон;
- услуги по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи - в день оказания медицинской услуги.

3.4. В случае отказа Представителя от операции Пациенту по причине, не связанной с обстоятельствами непреодолимой силы (пожар, стихийные бедствия и др.), Исполнитель вправе удержать стоимость расходов на подготовку к оказанию услуги.

3.5. В случае отказа Представителя от операции Пациенту по причине его болезни, внесенный аванс возвращается Представителю в размере 100% при предоставлении подтверждающих документов.

3.6. В случае, если по каким-либо причинам, не зависящим от Исполнителя и Представителя, объем оказываемых Пациенту медицинских услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание медицинских услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, стороны подписывают Акт приема-передачи оказанных услуг, являющийся неотъемлемой частью настоящего договора, в котором прописываются наименование, объем и стоимость оказанных Исполнителем услуг, а также фактически понесенные им расходы. Итоговая сумма по данному Акту удерживается с суммы оплаченной Представителем, а остаток суммы возвращается Представителю в течение 30 рабочих дней с момента подписания Акта наличными денежными средствами, либо на указанный в Заявлении Представителя о перечислении денежных средств банковский счет.

3.7. В случае отказа Представителя от услуг (услуги) или от продолжения обследования или лечения Пациента, Представитель обязан подать письменное заявление на имя Генерального директора ООО «Эндохирургический Центр» о прекращении договорных отношений или об отказе от проведения той или иной услуги (услуг). В данном случае, в соответствии с п. 6.2.2. Договора, Стороны подписывают Акт приема-передачи оказанных услуг, являющийся неотъемлемой частью настоящего договора, в котором прописываются наименование, объем и стоимость оказанных Исполнителем услуг, а также фактически понесенные им расходы. Итоговая сумма по данному Акту удерживается с суммы оплаченной Пациентом, а остаток суммы возвращается Пациенту в течение 30 рабочих дней с момента подписания Акта наличными денежными средствами, либо на указанный в Заявлении Пациента о перечислении денежных средств банковский счет.

3.8. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине представителя или Пациента, в том числе при нарушении им/ими медицинских предписаний, установленного лечебно-охранительного режима и др., стоимость медицинских услуг подлежит оплате в полном объеме и внесенные денежные средства на счет Исполнителя возврату не подлежат.

3.9. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам консультативного приема, обследования и лечения стоимость услуги может быть увеличена с учетом диагноза, сложности ситуации и иных затрат на диагностику и лечение, о чем Представитель своевременно предупреждается Исполнителем. Если Представитель не дает согласие на изменение стоимости услуг, он вправе отказаться от исполнения договора с возмещением Исполнителю стоимости уже оказанных услуг, а также фактически понесенные Исполнителем расходы.

4. Ответственность сторон.

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель не несет ответственности за результаты и качество, а также оказание медицинских услуг в неполном, либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях:

- предоставления Представителем неполной информации о здоровье Пациента в соответствии с п. 2.2.2 Договора;
- несоблюдение Представителем и/или Пациентом требований, необходимых для организации лечебного процесса, рекомендаций по обследованию и лечению;
- отказа Представителя и/или Пациента, от дополнительных обследований, объективно необходимых для проведения дальнейшего лечения;
- наличия у Пациента общих заболеваний, скрытых Представителем и/или Пациентом и неучтенных лечащим врачом при назначении лечения;
- наличия у Пациента индивидуальной непереносимости (развитие аллергической реакции) на лекарственные средства;
- несвоевременного сообщения Представителем и/или Пациентом о возникших изменениях в состоянии здоровья;
- отказа Представителя и/или Пациента от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения Пациентом.

- в случаях, предусмотренных п. 3.6. и 3.7. Договора.

4.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений и т.п.), препятствующие выполнению обязательств по настоящему договору.

5. Конфиденциальность.

5.1. Представитель в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, на период действия настоящего Договора дает свое согласие на обработку персоналом Исполнителя своих персональных данных и данных Пациента в целях получения услуг, оказываемых Исполнителем. Согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении Персональных данных, которые необходимы для достижения вышеуказанных целей, включая без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с персональными данными в соответствии с действующим законодательством. Обработка персональных данных осуществляется Исполнителем следующими способами: обработка персональных данных с использованием средств автоматизации, обработка персональных данных без использования средств автоматизации (неавтоматизированная обработка). При обработке персональных данных Исполнитель не ограничен в применении способов их обработки. Представитель выражает согласие, что в случае необходимости, Исполнитель вправе предоставить персональные данные Пациента и Представителя для достижения указанных выше целей третьему лицу (в т.ч. дочерним и зависимым), их агентам и иным уполномоченным ими лицам.

5.2. Стороны принимают взаимные обязательства по сохранению в тайне любой информации, полученной от другой Стороны при исполнении условий настоящего договора.

5.3. Передача информации третьим лицам, либо иное разглашение (особенно публичное) информации, признанной настоящим договором конфиденциальной, может производиться только после получения письменного согласия второй Стороны. 5.4. Конфиденциальной, согласно настоящему договору, считается информация:

- информация о состоянии здоровья Пациента, диагнозе, методах лечения, а также иная информация, полученная во время его обследования и лечения (врачебная тайна);

-об оплатах услуг, произведенных Представителем;
-иная, отнесенная законодательством Российской Федерации, к персональной и конфиденциальной.

5.5. С согласия Представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.

5.6. Предоставление информации, содержащейся в медицинских документах Пациента, составляющей врачебную тайну, без согласия Представителя допускается в целях обследования и лечения Пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

5.7. Результаты медицинских обследований персоналом Исполнителя по телефону Представителю не сообщаются.

5.8. Представитель дает свое согласие на предоставление ему информации об услугах ООО «Эндохирургический Центр» посредством СМС-сообщений на указанный номер мобильного телефона. Представитель имеет право отказаться от рассылки, заявив об этом в письменном виде.

5.9. Представитель подтверждает, что все указанные в настоящем договоре контактные данные верны, что указанный номер телефона является номером, выделенным ему оператором сотовой связи и готов возместить любой ущерб, который может быть причинен в связи с указанием некорректных данных в настоящем договоре в полном объеме.

6. Срок действия договора и условия прекращения договора.

6.1. Настоящий договор считается заключенным с момента подписания сторонами и действует сроком 1 (Один) год со дня его заключения. Если Представитель не отказался от дальнейшего исполнения договора за 10 дней до истечения его срока, договор автоматически продлевается сроком на 1 (Один) год. Количество пролонгаций Договора не ограничено.

6.2. Договор может быть прекращен до истечения срока выполнения сторонами своих обязательств:

6.2.1. по соглашению сторон, при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных разделом 3 Договора;

6.2.2. в одностороннем порядке Представителем путем подачи письменного заявления на имя Генерального директора Исполнителя в любое время до момента начала оказания услуг (услуги), при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных разделом 3 Договора;

6.2.3. в одностороннем порядке Исполнителем в случае:

- если Представитель настаивает на лечении или оказании медицинских Услуг Пациенту, которое не соответствует действующим порядкам оказания медицинских услуг и стандартам оказания медико-санитарной помощи, требованиям медицинской технологии, медицинским показаниям на территории РФ;
- нарушения Представителем и/или Пациентом требований п.2.2. Договора, что может повлиять на качество оказания медицинской помощи Исполнителем;
- некорректного и нетактичного поведения Представителем и/или Пациентом по отношению к персоналу и специалистам Исполнителя (оскорбления, нецензурные выражения и т.п.) или действий, которые наносят урон деловой репутации Исполнителя;
- нарушения Представителем и/или Пациентом принятых на себя обязательств по договору и невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Представителя и/или Пациента, при этом возврат средств, внесенных пациентом, производится в порядке и на условиях, предусмотренных разделом 3 Договора.

6.2.4. по достижении Пациентом совершеннолетнего возраста.

7. Прочие условия.

7.1. Спорные вопросы рассматриваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

Все неурегулированные сторонами споры в рамках выполнения настоящего договора разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Все приложения, дополнения и изменения к настоящему Договору являются действительными, если они составлены в письменной форме и подписаны обеими Сторонами.

7.3. Подписывая настоящий договор, Представитель подтверждает, что он был проинформирован о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.4. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что он был проинформирован о том, что под первичным приемом понимается первичное обращение к конкретному врачу-специалисту и последующие обращения к этому врачу-специалисту более, чем через 1 (один) календарный месяц, независимо от причины обращения. Под повторным приемом понимается повторное обращение к одному и тому же врачу-специалисту в течении 1 (одного) календарного месяца с момента первичного обращения по одному и тому же заболеванию. Повторный прием включает в себя обсуждение и анализ изменения состояния Пациента, определение тактики дальнейшего лечения и т.п.

7.5. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

Дополнительные соглашения к договору имеют юридическую силу, если составлены в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон, и подписаны уполномоченными на то лицами.

Стороны определили, что планы лечения, медицинская карта и иные документы (не указанные выше в пункте) как приложения к договору - составляются в одном экземпляре.

Фактическая оплата данных услуг Пациентом считается их согласованием и принятием.

7.6. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи как на самом договоре, так и на дополнительных соглашениях к нему, а также на иных документах, имеющих значение для его исполнения, изменения или прекращения.

8. Адреса, реквизиты и подписи сторон.	
ИСПОЛНИТЕЛЬ: Общество с ограниченной ответственностью «Эндохирургический Центр» Адрес: 248019, г.Калуга, ул.Пуначарского, д.57, стр.3 ИНН 4027126463, ОГРН 1154027004185 КПП 402701001 p/c: 4070281092240001179 в Калужское отделение No 8608 ПАО Сбербанк г.Калуга, К/с 30101810100000000612 БИК 042908612 тел. 8 (4842) 926977 сеп. 8 (930) 7544535 Адрес электронной почты: registry@ehc40.ru Генеральный директор	Представитель
	{фио зак-го предст-ля} (ФИО полностью)
	{паспорт зак-го предст-ля} (Паспорт)
	{адрес зак-го предст-ля} (Адрес места жительства)
	{моб. телефон зак-го предст-ля} (Телефон)
Мешканцова О. П. М.П.	(подпись)