ДОГОВОР №

на оказание платных медицинских услуг

г. Анапа **Дата**

Исполнитель

Общество с ограниченной ответственностью «Хирургический центр» (ООО «Хирургический центр»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице медицинского регистратора, Гордеевой Юлии Владимировны, действующего на основании доверенности № б/н от 10.01.2022 г., с одной стороны, и

Потребитель (Законный представитель/Представитель Потребителя)

ФИО_____, действующий от собственного имени,

или **действующий через законного представителя** (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель)

ФИО, _____

или **действующий через представителя** ФИО _____ по доверенности №___ от «___»_____ 20 ___ г., удостоверенной _____,

далее по тексту договора Потребитель, Законный представитель Потребителя и представитель Потребителя именуются «Потребитель»

Заказчик (в случае внесения оплаты по договору Заказчиком)

ФИО _____

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее по тексту – Договор) о нижеследующем:

1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется оказать Потребителю на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, представляемым к методам профилактики, диагностики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Потребитель/Заказчик обязуется своевременно оплатить стоимость медицинских услуг, предоставляемых по настоящему Договору и выполнить требования Исполнителя для целей обеспечения своевременного и качественного оказания медицинских услуг, включая предоставление необходимых для этого сведений.
2. Перечень предоставляемых платных медицинских услуг, наименование, вид медицинской услуги, срок ее оказания, указываются в дополнительных соглашениях к настоящему договору, являющихся его неотъемлемой частью.
3. Потребитель подписанием настоящего договора выражает согласие тем, что платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
4. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством РФ и Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 года № 736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 г. № 1006».
5. Свидетельством согласия Потребителя с условиями настоящего договора и с условиями предоставления медицинской услуги является осуществление Потребителем соответствующих действий, и в том числе подписание настоящего договора и дополнительных соглашений к нему, заказ услуг и (или) их оплата, предоставление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, предоставление согласия с назначенным обследованием и лечением.
6. Стоимость медицинских услуг, предоставляемых Потребителю Исполнителем по настоящему договору, определяется на основании действующего Прейскуранта Исполнителя в момент оплаты соответствующей услуги.
7. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору и дополнительным соглашениям к нему производится Потребителем/Заказчиком в полном объеме до получения Потребителем медицинской услуги, если иное не установлено дополнительным соглашением сторон. Оплата медицинских услуг производится Потребителем любым способом, не запрещенным действующим законодательством РФ.
8. 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. Если за 10 календарных дней до истечения срока действия Договора ни одна из Сторон не заявит о его прекращении, Договор считается продленным на неопределенный срок.
9. Права и обязанности сторон:

9.1. Исполнитель обязуется:

9.1.1. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

9.1.2. Обеспечить Потребителя/Заказчика бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи.

9.1.3. После исполнения Договора выдать Потребителю по его письменному запросу 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 платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях без взимания дополнительной платы.

9.1.4. Оказать услуги по настоящему договору лично или с привлечением третьих лиц.

9.2. Потребитель/Заказчик обязуется:

9.2.1. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

9.2.2. Информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

9.2.3. Соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях, размещенные на сайте Исполнителя по адресу: www.hirurg-center.ru, а также на информационных стендах (стойках) в помещениях Исполнителя в наглядной и доступной форме (далее по тексту – Правила поведения пациента).

9.3. Потребитель подтверждает, что 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.

9.4. Исполнитель имеет право:

9.5.1. Получать от Потребителя/Заказчика информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

9.5.2. Получать плату за оказание услуг по настоящему Договору.

9.6. Потребитель имеет право:

9.6.1. Получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором.

9.6.2. Получать информацию о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья.

9.7. Потребитель и Исполнитель также обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

10. Предоставление услуг по настоящему договору осуществляется в течение всего срока его действия. Срок ожидания платных медицинских услуг, оказываемых в порядке предварительной записи, определяется датой и временем записи. Срок ожидания платных медицинских услуг, оказываемых в порядке живой очереди, не может превышать продолжительности режима работы Исполнителя в день оказания медицинской услуги (медицинских услуг, медицинских вмешательств), если иное не согласовано Сторонами.

11. Потребитель уведомлен и согласен с тем, что сроки предоставления платных медицинских услуг в определенных клинических ситуациях могут сдвигаться, что повлечет смещение очередности и увеличит время ожидания. В случае невозможности оказания услуги в назначенные дату и/или время, Стороны вправе согласовать иные дату и/или время предоставления медицинской услуги. В случае опоздания пациента на прием, Исполнитель вправе отказаться от оказания медицинской услуги и вернуть Потребителю оплаченные денежные средства в соответствии с утвержденными Исполнителем Правилами поведения пациента.

12. После исполнения Договора Исполнитель по письменному запросу Потребителя, без взимания дополнительной платы выдает Потребителю документы (копии медицинских документов, выписку из медицинских документов), отражающие состояние здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях. Документы выдаются Потребителю в соответствии с Приказами Минздрава от 31.07.2020 № 789н, от 14.09.2020 № 972н и принятыми в соответствии с ними локальными нормативными актами Исполнителя.

13. Документы могут выдаваться непосредственно после оказания платной медицинской услуги в день ее получения.

14. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещениях Исполнителя по адресу, указанному в лицензии на осуществление медицинской деятельности: 353456, Россия, Краснодарский край, г.-к. Анапа, проспект Пионерский, д. 100 А, стр. 11. Адрес оказания медицинских услуг также размещены на сайте Исполнителя по адресу: www.hirurg-center.ru и на информационных стендах (стойках) в помещениях Исполнителя в наглядной и доступной форме.

15. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Потребителя на прием через регистратуру Исполнителя по телефону: +7(86133)338-85, +7(900) 242-07-70. В особых случаях, включая необходимость получения неотложной помощи, услуги предоставляются Потребителю без предварительной записи и/или вне установленной очереди.

16. Потребитель вправе отказаться после заключения настоящего договора от получения медицинских услуг по собственной инициативе, предоставив соответствующий отказ от медицинского вмешательства. В случае отказа Потребителя от получения медицинских услуг, Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему договору.

17. Оказание услуг по настоящему договору прекращается до выполнения Исполнителем своих обязательств в следующих случаях:

- при отсутствии у Исполнителя объективной возможности оказать медицинскую услугу, в том числе в связи с обнаружением Исполнителем (медицинским работником исполнителя) противопоказаний у Потребителя для оказания медицинской услуги, которые на момент заключения договора Исполнителем были неизвестны и стали таковыми в процессе обследования и лечения.
- изменением состояния здоровья Потребителя не позволяющим продолжать начатое лечение.
- отсутствием или непригодностью медицинского оборудования Исполнителя для оказания соответствующей медицинской услуги.
- неоплатой или несвоевременной оплатой медицинских услуг в соответствии с порядком оплаты, установленным настоящим договором.

18. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут в любой момент времени по взаимному соглашению сторон.

19. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

20. Все споры, вытекающие из настоящего договора, решаются путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

одписанием настоящего договора Потребитель подтверждает, что был предварительно проинформирован Исполнителем о возможности получения медицинской помощи в рамках действующей программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Постановлением Правительства РФ и действующей территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае, а также о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, однако принял решение о самостоятельном обращении за получением платных медицинских услуг, которые не подлежат регулированию статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и не распространяются на оказание медицинской помощи в экстренной форме.

22. До заключения настоящего договора Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

23. При заключении настоящего договора Потребителю предоставлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, которые размещены на сайтах в сети интернет по адресам: minzdrav.gov.ru и cr.minzdrav.gov.ru, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи

б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации).

24. Все, что не предусмотрено настоящим договором, регулируется действующим законодательством РФ, в том числе положениями Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от «11» мая 2023 года № 736, а также локальными нормативными актами Исполнителя.

25. Сведения о квалификации медицинских работников, оказывающих медицинские услуги, указываются в информированном добровольном согласии на соответствующее медицинское вмешательство, а также размещены на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет.

26. Подписанием настоящего договора Потребитель разрешает Исполнителю использовать свою медицинскую документацию для ведения медицинских карт Потребителя в электронном виде с использованием электронной информационной базы Исполнителя.

27. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, сведения о которой, об органе ее выдавшем, сроке действия, а также перечне разрешенных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, размещены на сайте Исполнителя по адресу: www.hirurg-center.ru, а также на информационных стендах (стойках) в помещениях Исполнителя в наглядной и доступной форме.

28. Исполнитель информирует Потребителя, что он вправе направить обращение (жалобу) в органы государственной власти и организации:

Форма направления обращения (жалобы): письменно.

Способ направления обращения (жалобы) на почтовый адрес.

29. Исполнитель доводит до сведения Потребителя, что он может направить обращение (жалобу) на следующий почтовый адрес: 353456, Россия, Краснодарский край, г.-к. Анапа, проспект Пионерский, д. 100 «А», адрес электронной почты: 2vvv@mail.ru.

30. У каждой из сторон находится один экземпляр настоящего договора, все экземпляры имеют одинаковую юридическую силу.

До заключения договора Потребитель/Заказчик ознакомлен с Правилами поведения Пациента в ООО «Хирургический центр», Правилами оказания платных медицинских услуг в ООО «Хирургический центр».

от Исполнителя

Наименование и фирменное наименование
Полное: Общество с ограниченной ответственностью «Хирургический центр»
Сокращенное: ООО «Хирургический центр»
Адрес юридический: 353451, Россия, Краснодарский край, Анапский район, г. Анапа, ул. Омелькова, д. 20, корпус 5, помещение 4
Адрес фактический: 353456, Краснодарский край, Анапский район, г. Анапа, пр-кт Пионерский, д. 100а, стр. 11
ИНН 2301053786
ОГРН 1052300014800
Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00324059 от 13.07.2020 г. выдана Министерством здравоохранения Краснодарского края на срок: бессрочно.

Медицинский регистратор

Гордеева Юлия Владимировна
(ФИО, должность, подпись доверенного лица Исполнителя)

_____
(подпись Исполнителя)

От Потребителя

Сведения о Потребителе:
ФИО:
Адрес места жительства: _____
Иные адреса куда Исполнитель может направлять ответы на письменные обращения: _____
Телефон: _____
Данные документа Потребителя, удостоверяющего личность:
_____
_____
(серия, номер, кем и когда выдан)

Сведения о Законном представителе (Представителе) Потребителя:
ФИО _____
Адрес места жительства _____
Телефон _____
Данные документа, удостоверяющего личность:
_____
_____

Сведения о Заказчике:
ФИО _____
Адрес места жительства _____
Телефон _____
Данные документа, удостоверяющего личность:
_____
_____

✓
_____
(подпись Потребителя (представителя Потребителя))

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ от «___» _____ г.

г. Анапа **Дата**

Исполнитель
Общество с ограниченной ответственностью «Хирургический центр» (ООО «Хирургический центр»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице медицинского регистратора, Гордеевой Юлии Владимировны, действующего на основании доверенности № б/н от 10.01.2022 г., с одной стороны, и
Потребитель (Законный представитель/Представитель Потребителя)
ФИО, действующий от собственного имени,
или **действующий через законного представителя** (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель)
ФИО, _____
или **действующий через представителя** ФИО _____ по доверенности №___ от «___»_____ 20 ___ г., удостоверенной _____,
далее по тексту договора Потребитель, Законный представитель Потребителя и представитель Потребителя именуются «Потребитель»
Заказчик (в случае внесения оплаты по договору Заказчиком)
ФИО _____
с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее дополнительное соглашение к Договору от «__»_____ г. № _____ на оказание платных медицинских услуг (далее - «*Договор*») о нижеследующем:

1. В соответствии с настоящим дополнительным соглашением Исполнитель обязуется оказать по заданию Потребителя/Заказчика на возмездной основе платные медицинские услуги, а именно:

Вид оплаты	Дата оказания услуги	Время оказания услуги	Врач	Код услуги, наименование услуги	Место оказания услуги (кабинет, адрес)	Стоимость услуги, руб.
						ИТОГ:

2. Подписанием настоящего соглашения Потребитель выражает свое согласие с тем, что платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
3. При заключении настоящего дополнительного соглашения Потребителю предоставлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:
а) о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, которые размещены на сайтах в сети интернет по адресам: minzdrav.gov.ru и cr.minzdrav.gov.ru, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи
б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации).
4. Стороны договорились, что в случае если при предоставлении платных медицинских услуг, потребовалось предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором и/или дополнительным соглашением, то доказательством согласия Потребителя на оказание дополнительных медицинских услуг (медицинских вмешательств) является оформленное информированное добровольное согласие на их проведение. Потребитель обязан оплатить оказанные медицинские услуги после их проведения.
5. Настоящее дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора и вступает в силу с момента его подписания Сторонами.
6. Все, что не предусмотрено настоящим дополнительным соглашением регулируется Договором и действующим законодательством РФ.
7. У каждой из Сторон находится один экземпляр настоящего дополнительного соглашения. Все экземпляры имеют одинаковую юридическую силу.

от Исполнителя
Наименование и фирменное наименование
Полное: Общество с ограниченной ответственностью «Хирургический центр»
Сокращенное: ООО «Хирургический центр»
Адрес юридический: 353451, Россия, Краснодарский край, Анапский район, г. Анапа, ул. Омелькова, д. 20, корпус 5, помещение 4
Адрес фактический: 353456, Краснодарский край, Анапский район, г. Анапа, пр-кт Пионерский, д. 100а, стр. 11
ИНН 2301053786
ОГРН 1052300014800
Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00324059 от 13.07.2020 г. выдана Министерством здравоохранения Краснодарского края на срок: бессрочно.

Медицинский регистратор

Гордеева Юлия Владимировна
(ФИО, должность, подпись доверенного лица Исполнителя)

_____
(подпись Исполнителя)

От Потребителя
Сведения о Потребителе:
ФИО:
Адрес места жительства: _____
Иные адреса куда Исполнитель может направлять ответы на письменные обращения: _____
Телефон: _____
Данные документа Потребителя, удостоверяющего личность:
_____
_____
(серия, номер, кем и когда выдан)

Сведения о Законном представителе (Представителе) Потребителя:
ФИО _____
Адрес места жительства _____
Телефон _____
Данные документа, удостоверяющего личность:
_____
_____

Сведения о Заказчике:
ФИО _____
Адрес места жительства _____
Телефон _____
Данные документа, удостоверяющего личность:
_____
_____

_____
(подпись Потребителя (представителя Потребителя))

Уважаемые пациенты! В медицинском центре в определенных клинических ситуациях может возникнуть необходимость смещения очередности. Приносим наши извинения за ожидание!