

ДОГОВОР № _____
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Пермь

«__» _____ 20__ г.

Медицинская организация ООО «Профессорская клиника», именуемая в дальнейшем «Исполнитель», в лице Главного врача Поповой Веры Владимировны, действующего на основании доверенности б/н от 29.05.2023 г., с одной стороны, и

_____, именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о следующем:

1. СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ИСПОЛНИТЕЛЬ)

1.1. Сведения об Исполнителе:

1.1.1. Наименование и фирменное наименование: **Общество с ограниченной ответственностью «Профессорская клиника»** (ООО «Профессорская клиника»).

1.1.2. Юридический адрес: **614070, г. Пермь, ул. Дружбы, 15а.**

1.1.3. Адрес места оказания медицинских услуг: **614070, г. Пермь, ул. Дружбы, 15а, тел. (342) 206-07-67.**

1.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц: **Свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 11.09.2009 г. серия 59 № 004057107, наименование регистрирующего органа – Инспекция Федеральной налоговой службы по Мотовилихинскому району г. Перми, ОГРН 1095906005183.**

1.1.5. Лицензия на осуществление медицинской деятельности: **№ Л041-01167-59/00350724 от 20.03.2020, выдана Министерством здравоохранения Пермского края, 614006, РФ, Пермский край, г. Пермь, ул. Ленина, 51. Тел. (342) 217-79-00.**

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

При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; лечебному делу; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; функциональной диагностике;

При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; терапии;

При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); аллергологии и иммунологии; гастроэнтерологии; гематологии; генетике; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; детской эндокринологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; колопроктологии; косметологии; мануальной терапии; неврологии; нефрологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; профпатологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; психотерапии; пульмонологии; ревматологии; рентгенологии; рефлексотерапии; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; стоматологии терапевтической; сурдологии-оториноларингологии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности;

При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); медицинским осмотрам профилактическим;

При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического); психиатрическому освидетельствованию.

Данный перечень размещен для ознакомления на сайте Исполнителя по адресу: <https://professor.perm.ru> и доступен Пациенту для ознакомления на информационном стенде Исполнителя. Актуальная выписка из реестра лицензий на медицинскую деятельность находится в доступной форме на сайте Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения: <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>.

1.1.6. Информация о режиме работы Исполнителя является общедоступной и размещена на информационных стендах Исполнителя в клинике. График работы Специалистов Исполнителя уточняется Пациентом по телефону (342) 206-07-67 или на сайте Исполнителя.

1.1.7. Стоимость услуг Исполнителя определена в прейскуранте, который размещен для ознакомления на сайте Исполнителя по адресу: <https://professor.perm.ru> и доступен Пациенту для ознакомления на информационном стенде Исполнителя.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Пациент поручает, а Исполнитель обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги, а Пациент обязуется принять и оплатить услуги Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.2. Конкретный перечень медицинских услуг определяется по согласованию между Пациентом и медицинским персоналом Клиники и фиксируется в дополнительном соглашении.

2.3. Пациент подтверждает, что при заключении настоящего Договора ему предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;
- условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;
- порядок и условия выдачи Пациенту после исполнения договора Исполнителем медицинских документов, отражающих 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;
- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем 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;
- другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

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

3.1. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется на основании действующего на момент оказания услуг Прейскуранта Исполнителя, в соответствии с фактическим объемом услуг. Медицинские услуги не облагаются НДС в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ. Пациент подтверждает, что ознакомлен с Прейскурантом Исполнителя до подписания настоящего Договора.

3.2. Оплата за услуги по настоящему Договору осуществляется в порядке 100% предоплаты до фактического оказания услуг путем перечисления денежных средств на расчетный счет Клиники, либо путем внесения наличных денежных средств в кассу Клиники.

3.3. Стороны согласны, что стоимость медицинских услуг в рамках настоящего Договора может увеличиваться в процессе оказания таких услуг, в связи с увеличением их объема, сложности. В указанных случаях Пациент обязуется произвести доплату.

3.4. Исполнитель разъясняет, а Пациент понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Пациентом в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

3.5. По требованию Пациента на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена Смета, которая, в случае ее составления, становится неотъемлемой частью Договора.

3.6. Требования Пациента о возврате уплаченной денежной суммы за оказанные Медицинские услуги, подлежат рассмотрению Исполнителем в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Исполнителем письменного заявления Пациента о возврате денежных средств с приложением чека.

В случае принятия Исполнителем решения о возврате денежных средств, Исполнитель вправе удержать фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по данному Договору, в размере не более 10% от стоимости услуг.

4. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

4.1. Платные медицинские услуги оказываются Исполнителем на основании добровольного волеизъявления Пациента, медицинских показаний, а также с согласия приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет собственных средств, в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензией на медицинскую деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий порядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских вмешательств – по соглашению сторон) и других документов, в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.2. Перечень и объем медицинских услуг устанавливается Специалистом Исполнителя на основании предварительного диагноза Пациента и пожеланий Пациента, если они не противоречат общепринятой лечебной практике. Перечень и объем запланированных медицинских услуг могут быть изменены в дальнейшем по согласованию с Пациентом с учетом обследования Пациента, состояния здоровья, результатов лабораторных и функциональных исследований и др.

4.3. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является подписание Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, которое выдается Пациенту в письменной форме. Подписывая информированное добровольное согласие Пациент подтверждает, что ему была разъяснена информация о целях, методах оказания Медицинских услуг, связанных с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также предполагаемых результатах оказания Медицинских услуг.

4.4. Пациент в праве предоставить Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

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

4.6. Исполнитель вправе при необходимости привлекать для оказания медицинских услуг сторонних исполнителей и соисполнителей, обладающих необходимыми разрешительными документами, по согласованию с Пациентом.

4.7. Предоставление платных медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется в соответствии с расписанием Специалистов Исполнителя, участвующих в предоставлении услуг и режимом работы Исполнителя. Пациент самостоятельно с использованием информационных систем Исполнителя и/или с помощью сотрудников Исполнителя при посещении Клиники и/или по телефону записывается на прием с учетом графика работы Специалиста и доступного для записи периода времени. Срок предоставления платных медицинских услуг определяется в зависимости от индивидуального объема оказываемых медицинских услуг и может быть согласован в дополнительном соглашении к настоящему Договору.

4.8. Медицинские услуги считаются полученными Пациентом с момента их фактического оказания Исполнителем, что подтверждается первичной медицинской документацией, в т.ч. листом приема Пациента и/или актом об оказании услуг.

4.9. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.10. Исполнитель вправе отказать Пациенту в оказании медицинских услуг в следующих случаях:

- при отсутствии медицинских показаний или при обнаружении противопоказаний к определённому методу диагностики и лечения;
- при воспрепятствовании Пациентом качественному и/или безопасному оказанию медицинских услуг, в том числе при нахождении Пациента в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; совершении Пациентом действий, угрожающих жизни и здоровью персонала и посетителей медицинской организации Исполнителя; грубом и неуважительном отношении к персоналу медицинской организации Исполнителя; нарушении лечебного режима; нарушении Пациентом иных правил поведения в медицинской организации;

- при наличии задолженности по оплате уже оказанных услуг или неоплате услуг, подлежащих предварительной оплате, до момента погашения задолженности или внесения предварительной оплаты соответственно.

- при опоздании Пациента на прием к Специалисту Исполнителя.

4.11. Исполнитель, после исполнения Договора, выдает Пациенту (или его законному представителю) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

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

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.3. Пациент несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг и за нарушение условий Договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.4. В случаях, предусмотренных п. 5.3. Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям / экстренной помощи).

5.5. Настоящим Пациент подтверждает, что до заключения настоящего договора уведомлен Исполнителем о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Специалистов Исполнителя, 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. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания Медицинских услуг в случае несоблюдения Пациентом рекомендаций по лечению, неправомерных действий Пациента.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и действует бессрочно, до момента, пока Пациент не решит прекратить лечение в Клинике Исполнителя и до момента выполнения Сторонами своих обязательств.

6.2. Договор составлен в двух экземплярах: первый из которых - для Исполнителя, второй - для Пациента. Все приложения и/или дополнительные соглашения к настоящему Договору будут являться его неотъемлемой частью и должны быть подписаны обеими сторонами или их уполномоченными представителями, за исключением Прейскуранта, внутренних положений и иных документов Клиники, регламентирующих порядок оказания услуг. Такие документы утверждаются Клиникой в одностороннем порядке.

6.3. Неотъемлемой частью Договора является медицинская карта амбулаторного больного (Пациента), которая хранится в Клинике.

6.4. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

6.5. Стороны допускают использование при подписании договора факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, иного аналога собственноручной подписи.

6.6. Условия настоящего Договора могут быть изменены путем подписания сторонами дополнительного соглашения.

7. УСЛОВИЯ ОБ ОБРАБОТКЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

7.1. Подписывая настоящий Договор Пациент дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Пациента, в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:

- Фамилия, имя, отчество;
- Дата рождения: число, месяц, год рождения;
- Паспортные данные (вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, орган, выдавший его, дата выдачи);
- СНИЛС; Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);
- Адрес регистрации; Контактный телефон (стационарный домашний и/или мобильный);
- Банковские реквизиты.

7.2. Пациент даёт согласие на использование персональных сведений о себе, полученных Исполнителем в рамках настоящего Договора, в целях обработки и формирования материалов, а также на хранение всех вышеназванных данных на электронных носителях, включая сбор персональных данных, их хранение, систематизацию, обновление, использование (в том числе на передачу третьим лицам для обмена информацией), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законом Российской Федерации.

7.3. Пациент даёт согласие на обработку Исполнителем своих персональных данных, то есть совершение, в том числе, следующих действия: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», а также передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.

7.4. Пациент подтверждает, что, давая настоящее согласие, действует без принуждения, по собственной воле и в своих интересах.

7.5. Согласие Пациента на обработку Исполнителем его персональных данных действует бессрочно.

7.6. Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано Пациентом путем направления письменного заявления об отзыве не менее чем за 30 дней до момента отзыва соответствующего согласия. После отзыва согласия персональные данные используются только в целях, предусмотренных законодательством.

7.7. Пациент по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки персональных данных (п.4. ст. 14 Федеральном законе от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»).

Пациент подтверждает, что ознакомлен (а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

7.8. Пациент подтверждает, что согласен на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

7.9. Согласие на получение информации по каналам связи (отметить нужное X или V)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Я хочу получать информацию об услугах ООО «Профессорская клиника» в виде сообщений на принадлежащий мне номер телефона и/или электронную почту:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Я не получаю и не хочу получать информацию об услугах ООО «Профессорская клиника» в виде сообщений на принадлежащий мне номер телефона и/или электронную почту.
--------------------------	--------------------------	---	--------------------------	--------------------------	---

8. ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ООО «Профессорская клиника»
Юридический адрес: 614070, г. Пермь, ул. Дружбы, 15 А
Фактический адрес: г. Пермь, ул. Дружбы, 15 А
ИНН 5906093902, КПП 590601001, ОГРН 1095906005183
Р/с 40702810101220002912

Наименование банка:

Операционный офис «Пермский» Филиала
ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г. Уфа
к/с 30101810600000000770; БИК 048073770
тел. (342) 206-07-57 эл. почта: profklinika@mail.ru

Главный врач

_____/ Попова В.В.

ПАЦИЕНТ:

ФИО _____
Документ, удостоверяющий личность: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон _____
Адрес электронной почты: _____

_____/ _____

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № _____
к договору на оказание платных медицинских услуг № _____ от _____. _____ .20__ г.

г. Пермь

«___» _____ 20__ г.

Медицинская организация ООО «Профессорская клиника», именуемая в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице Главного врача Поповой Веры Владимировны, действующего на основании доверенности б/н от 29.05.2023 г., с одной стороны, и

_____, именуемый (ая) в дальнейшем «**Пациент**», с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Договору на оказание платных медицинских услуг № _____ от _____. _____ .20__ г. о следующем:

1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту платную медицинскую услугу в согласованный срок:

Код услуги	Наименование услуги (процедуры)	Кол-во	Цена, Без НДС	Сумма скидки (руб)	Сумма (руб) Без НДС

Пациент обязуется принять и оплатить оказываемую услугу в соответствии с условиями Договора на оказание платных медицинских услуг № _____ от _____. _____ .20__ г.

2. Условия Договора незатронутые настоящим дополнительным соглашением остаются неизменными и стороны подтверждают по ним свои обязательства.
3. Настоящее дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора, составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, и действует с момента подписания обеими сторонами.

ИСПОЛНИТЕЛЬ:
ООО «Профессорская клиника»

ПАЦИЕНТ:
ФИО _____

Главный врач

_____ / Попова В.В.

_____ / _____

Акт об оказании услуг (процедур)

г. Пермь

«__» _____ 20__ г.

Исполнитель: ООО «Профессорская клиника». Адрес: 614070, г. Пермь, ул. Дружбы, д. 15А

Пациент: _____

Основание: Дополнительное соглашение № ____ к договору на оказание платных медицинских услуг № _____ от _____, 20__ г.

Оплачено: Чек № _____ от _____, 20__ г.

Код услуги	Наименование услуги (процедуры)	Кол-во	Цена Без НДС	Сумма скидки (руб)	Сумма (руб) Без НДС

Всего оказано услуг на сумму _____ (_____), без НДС. Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Клиент претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

Врач:
ФИО _____

ПАЦИЕНТ:
ФИО _____

_____/_____

_____/_____

Дата оказания услуг (процедур) _____

Ассистент _____

Медсестра _____