Договор N _____
об оказании платных медицинских услуг (Пациент)

г. … Московской области «___»_____20___ г.

_____ (далее – Пациент)
(Фамилия, Имя, Отчество пациента)

с одной стороны, и

Общество с ограниченной ответственностью «СЕМЕЙНАЯ ПОЛИКЛИНИКА №___» именуемое в дальнейшем «Исполнитель», осуществляющее медицинскую деятельность в соответствии с лицензией № _____ от __.___.20__ (перечень работ/услуг составляющих медицинскую деятельность указан в приложении 1), выданной бессрочно Министерством здравоохранения Московской области, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту медицинские услуги в объеме, определенном сторонами по заданию Пациента в соответствии с перечнем, указанным в п.1.2 настоящего договора, а Пациент оплачивает Исполнителю оказанные услуги на условиях, установленных настоящим Договором.

1.2. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя как медицинской организации указан в Приложении №1 к настоящему договору, то есть определяется разрешенными видами деятельности Исполнителя в соответствии с её лицензией на ведение медицинской деятельности (далее - "медицинские услуги").

1.3. Основными местами деятельности Исполнителя по оказанию медицинских услуг являются определенные в лицензии адреса: _____.

1.4. Исполнитель уведомляет о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, условия которой предусмотрены:

- Постановление Правительства Московской области от 29 декабря 2020 г. N 1050/43 "О Московской областной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов";
- Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2020 г. N 2299 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов".

(эти и иные программы государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи и изменения к ним доступны на информационных досках Исполнителя, а также на сайте https://minzdrav.gov.ru).

1.5. Медицинские услуги могут оказываться в форме: личного присутствия Пациента, онлайн-консультирования или с применением телемедицинских технологий.

1.6. Необходимым условием оказания медицинских услуг является предоставление Исполнителю письменного Информированного добровольного согласия на соответствующее медицинское вмешательство в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о режиме работы медицинской организации, о графиках работы медицинских работников, о платных медицинских услугах и их стоимости, о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг (уровне их образования и квалификации), путем размещения её на официальном сайте http://www.setpol.ru и/или информационных стендах, досках организации и стойках регистратуры;

2.1.2. Оказывать Пациенту услуги, предусмотренные п. 1.2. настоящего Договора в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и иных обязательных требований, а при необходимости и по соглашению сторон - в ином объеме;

2.1.3. Обеспечивать сохранность персональных данных в том числе врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

2.1.4. Давать при необходимости или по письменной просьбе Пациента (а в предусмотренных нормативными актами случаях - уполномоченным органам государственной власти) разъяснения о ходе оказания услуг;

2.1.5. Представлять для ознакомления по требованию копию учредительного документа Исполнителя и копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией;

2.1.6. Предупредить Пациента, если при оказанных платных медицинских услуг потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных первоначально. В таком случае дополнительные услуги могут быть оказаны с согласия Пациента после предоставления врачом информации о их содержании и стоимости без оформления дополнительных документов, а при наличии возможности – в рамках того же приема.

2.1.7. Информировать Пациента об изменении тарифов (прейскуранта) на медицинские услуги путем размещения соответствующей информации в доступной форме на стойке регистратуры и на сайте компании http://www.setpol.ru.;

2.2. Обязанности Пациента:

2.2.1. Соблюдать установленные на территории Исполнителя Общие правила внутреннего распорядка медицинской организации, текст которых доступен на сайте и в уголке потребителя;

2.2.2. Оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

2.2.3. Ознакомиться при заключении настоящего Договора, также по мере возникновения необходимости, перед началом получения медицинских услуг с тарифами Исполнителя, которые размещены в уголке потребителя Исполнителя, на сайте компании http://www.setpol.ru;

2.2.4. Предоставить Исполнителю информацию о Пациенте:

- все известные сведения о состоянии здоровья, о перенесенных заболеваниях, известных ему противопоказаниях, об аллергических реакциях, о заболеваниях, в том числе наличие ВИЧ, Гепатита и других инфекционных заболеваний;
- документы и иные материалы, необходимые для соблюдения установленного порядка лечения;
- о факторах, влияющих на состояние здоровья, в том числе об употребления алкоголя, сильнодействующих и наркотических веществ, нахождение в состоянии опьянения, вредных, экологически неблагополучных условиях жизни и работы;
- о принимаемых лекарственных средствах и биологически активных добавках;

Пациент несет риск наступления неблагоприятных последствий предоставления недостоверной или неполной информации, предусмотренной настоящим договором и предупрежден о невозможности предоставления гарантии оказания качественной медицинской помощи.

2.2.5. Заблаговременно (за час) и ранее информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении согласованного времени приоритетного приема;

2.2.6. Для качественного, своевременного и безопасного лечения соблюдать рекомендации, данные работниками Исполнителя в

том числе не пропускать повторные приемы и консультации иных специалистов, сдавать анализы, проходить обследования, принимать назначенные лекарства и соблюдать диету и исполнять иные указания, заботиться о состоянии своего здоровья;

2.2.7. К моменту оказания медицинской услуги Пациент должен быть подготовлен к ней.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Получать от Пациента любую информацию медицинского характера необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору;

2.3.2. Привлечь Пациента к ответственности, предъявив требование о возмещении оплаты стоимости оказанных услуг, материалов и средств;

2.3.3. На замену лечащего врача (медицинского персонала Исполнителя) в случае его отсутствия (отпуск) или при невозможности установить с пациентом отношения терапевтического сотрудничества по причине психологической несовместимости, с обязательным соблюдением условий ст. 70 Закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».

2.4. Пациент имеет право:

2.4.1. Получить качественные медицинские услуги;

2.4.2. Требовать от Исполнителя предоставления информации и копий документов, предусмотренных настоящим договором и действующим законодательством;

2.4.3. На выбор лечащего врача (с учетом отсутствия письменного отказа от обслуживания со стороны последнего);

2.4.4. Отказ от медицинского вмешательства (в отношении Пациента до достижения 15 лет, по достижении пациентом 15 лет правом на отказ от медицинского вмешательства пользуется сам Пациент);

2.4.5. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

3.ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

3.1. При заключении данного договора Исполнитель разъясняет Пациенту о предоставлении необходимых персональных данных, порядке и способах их использования, и получает согласие на обработку персональных данных. Поскольку оказание медицинских услуг неразрывно связано обработкой персональных данных Пациента, согласие на обработку персональных данных является существенным условием настоящего договора и в случае отзыва такого согласия также расторгается договор.

3.2. Стороны обязуются хранить в тайне врачебную, финансовую и иную охраняемую законом тайну. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны или на основании требования закона.

4. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА (ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ)

4.1. Медицинская помощь в экстренной форме, по экстренным показаниям оказывается медицинской организацией и медицинскими работниками безотлагательно и бесплатно.

4.2. Настоящий договор является рамочным и определяет общие условия оказания услуг Пациенту. Детализация видов работ и услуг может определяться на основании заявок Пациента, осуществляемых по телефону +8-800-555-09-09, на сайте www.setpol.ru, личном обращении через регистратуру, во время приема специалиста, в соответствии с условиями настоящего договора.

По телефону, с учетом возможности приема соответствующих специалистов, стороны согласуют и резервируются время приоритетного обслуживания.

Прием осуществляется по предварительной записи, без записи - только при наличии возможности (окна в расписании принимающего в этот момент доктора).

Пациент в заранее согласованную дату приема, за 10 минут до зарезервированного времени приема, прибывают по согласованному адресу.

Для получения выбранной услуги необходимо предварительно обратиться к сотрудникам регистратуры и предъявить документ, удостоверяющий личность.

Приоритетное обслуживание по предварительной записи осуществляется при условии соответствия лица, предъявляющего документ, удостоверяющий личность, данным, указанным при предварительной записи и при условии обращение за получением услуги, выбранной при предварительной записи.

Если пациент имеет полис добровольного медицинского страхования или гарантийное письмо страховой компании, его необходимо предъявить до оказания услуг в регистратуре.

Услуги по настоящему договору могут быть оказаны по иному месту и/или дистанционно (с использованием телемедицинских технологий), если это соответствует соглашению сторон, требованиям действующих нормативных актов и лицензии Исполнителя.

Оказание услуги за пределами согласованного приоритетного времени обслуживания (как раньше, так и позже) осуществляется с учетом возможности приема (осуществления приема иных пациентов, трудового графика работника Исполнителя).

Исполнитель заблаговременно извещает Пациента о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору в согласованную дату, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению объемов оказываемых услуг. Невозможность начала приема допускается только в случае занятости другим пациентом специалиста, осуществляющего прием по выбранной услуге; допускается начало приема позже выбранного времени, при этом клиенту гарантируется прием в течение 20 минут.

4.3. Диагноз Пациенту устанавливается лечащим врачом, а также может быть установлен врачами - специалистами другой медицинской организации, и на этом основании не подвергается сомнению Пациентом. Объем и возможность предоставления Пациенту медицинских услуг после установления диагноза определяется лечащим врачом по согласованию с Пациентом.

Исполнитель информирует Пациента, что диагноз может быть поставлен только лечащим врачом и не может быть сделан вывод о состоянии здоровья без консультации лечащего врача на основании промежуточных исследований (рентгенография, УЗИ, лабораторные анализы).

Информация на приеме формируемая на основании данных, предоставляемых пациентом достоверно и полно, проверяется пациентом и при обнаружении неточностей корректируется врачом.

При оказании медицинских услуг возможен тактильный контакт медицинского работника с Пациентом, как непосредственно связанный с медицинским вмешательством, так и побочный.

Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Пациента к Исполнителю, при установлении диагноза, в зависимости от сложности и тяжести заболевания, по согласованию сторон. В случае длительного лечения, предполагающего этапность, ориентировочные сроки согласуются с Пациентом и могут быть зафиксированы в плане лечения (медицинской карте) либо в дополнительном соглашении.

Исполнитель информирует Пациента, в том числе в первичной медицинской документации, о предполагаемом исходе, и иных возможных негативных последствиях, противопоказаниях, связанных с медицинской помощью.

4.5. Исполнитель имеет право приостановить оказание медицинских услуг до устранения негативных событий в следующих случаях:

4.5.1. Несоблюдение Пациентом норм общественного поведения, и Общих правил внутреннего распорядка медицинской организации, грубом нарушении прав иных пациентов;

4.5.2. Нарушения Пациентом рекомендаций лечащего врача необходимых для установления диагноза и (или) проведения лечения, а равно как за сокрытие необходимой информации по условиям Договора;

4.6. В случае если для исполнения задания Пациента необходимо привлечение иных лиц, имеющих лицензию на осуществление

медицинской деятельности, Пациент дает свое согласие на привлечение таких соисполнителей, и Исполнитель привлекает их на условиях ответственности за все их действия как свои собственные в полном объеме.

4.7. Пациент ставит в известность Исполнителя обо всех нарушениях и недостатках в оказании медицинских услуг и/или их негативных последствиях путем направления жалобы по адресу электронной почты …, по телефону 8 800 555-09-09 или «книге жалоб и предложений» на стойке регистрации. При обнаружении недостатков в оказанной услуге, Исполнитель устраняет недостатки в разумный срок, согласованный с Пациентом.

4.8. Порядок и условия выдачи Пациенту, после исполнения Договора медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья после оказания Услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, без взимания дополнительной платы. Документация предоставляется в течение 30 дней со дня регистрации письменного обращения, в 1 (одном) экземпляре бесплатно, на основании подписанного в установленном порядке письменного или электронного запроса пациента либо его законного представителя лично, либо заказным почтовым отправлением.

5. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

5.1. Расчеты оплаты с Исполнителем осуществляются Пациентом (лично или доверенными третьими лицами) через кассу Исполнителя в полном объеме в день оказания услуг в соответствии прейскурантом Исполнителя (Приложение №2). Порядок расчетов по стоматологическим услугам может быть уточнен в дополнительном соглашении сторон.

5.2. В случае несогласия с расчетной ценой на оказанные медицинские услуги Пациенту Исполнителем, Пациент сначала оплачивает их в установленном порядке в соответствии с действующим законодательством и настоящим Договором, а после произведенного расчета в письменном виде выражает свое несогласие с предоставленными услугами и оплатой. Исполнитель проводит разбирательство и принимает решение в течение 10 календарных дней с момента поступления жалобы.

5.3. Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек, квитанция или иные документы).

5.4. В случае, когда денежных средств Пациента не хватает для оплаты предоставленных услуг, о размере данных долговых обязательств собственноручно Пациентом может быть оформлена расписка.

5.5. Пациент имеет право авансировать денежные средства в пользу оказания услуг в будущем (проценты за пользование денежными средствами не начисляются). Исполнитель обязан учитывать авансированные денежные средства или задолженности Пациента. В случае наличия задолженности, вновь вносимые в кассу (или на счет) Исполнителя денежные средства направляются на погашение задолженностей в порядке их возникновения.

5.6. Оплату медицинских услуг, предоставленных пациенту, являющемуся клиентом страховой компании, с которой у Поликлиники заключен договор о предоставлении медицинской помощи застрахованным, полностью или частично (в зависимости от программы страхования) может осуществлять страховая компания при условии предварительного подтверждения и соответствия услуги программе страхования или гарантийного письма страховой компании. Услуги, выходящие за рамки программы добровольного медицинского страхования оплачиваются непосредственно Пациентом.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим Законодательством РФ.

6.2. Пациент имеет право предъявить требование о возмещении незаконными действиями Исполнителя причиненного ущерба в полном объеме в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. Исполнитель не несет ответственность за причинение вреда здоровью в случаях:

- несвоевременного сообщения о возникших нарушениях, возникновения осложнений при лечении;
- подвергшихся лечению в другой медицинской организации;
- возникновения аллергии или непереносимости разрешенных препаратов и медицинских материалов;
- причинение вреда в рамках обоснованного профессионального риска;
- причинение вреда по просьбе или с согласия Пациента, при условии, что действия Исполнителя не нарушают нравственные принципы общества и нормы действующего законодательства РФ;
- если Исполнителем предприняты все меры для надлежащего исполнения своих обязательств, при этом проявили всю степень заботы и осмотрительности, какая требовалась от медицинского персонала (на основании п. 1 ст. 401 Гражданского кодекса РФ);
- непредставления врачу полной имеющейся информации о состоянии здоровья Пациента;
- наступления вредных последствий, соответствующих объему медицинского вмешательства и/или обусловленных анатомическими особенностями организма и (или) выраженностью основного заболевания.

6.4. Исполнитель не гарантирует и не несет ответственности за качество и результат предоставленной услуги (лечения) в случае несоблюдения Пациентом указаний (рекомендаций) медицинских специалистов в том числе назначенного режима лечения, повторным приемам, анализам и обследованиям, иным рекомендациям, а также в случаях сокрытия необходимой информации для проведения лечения, повлекшее снижение качества предоставляемой услуги, и невозможность ее завершения в срок и (или) отрицательно сказавшееся на состоянии здоровья Пациента, нарушения Пациентом правил использования результата полученной медицинской услуги.

7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Изменение настоящего договора возможно по соглашению сторон, оформлуяемому в письменной форме и подписаного сторонами, кроме случаев, когда изменение осуществляется в соответствии с изменением действующего законодательства или случаев предусмотренных настоящим договором. Для изменения настоящего договора стороны имеют право обратиться друг другу с представлением предложений по изменению договора.

7.2. Пациент имеет право расторгнуть настоящий договор, известив об этом Исполнителя в письменном виде. В этом случае датой расторжения Договора считается момент получения данного уведомления. Расторжение договора не прекращает обязательств сторон по оплате фактически оказанных услуг, возникших в ходе его исполнения.

7.3. Если в течение срока действия настоящего договора Исполнитель вносит изменения в прейскурант, информация о новых ценах доводится до Пациента на официальном сайте, в уголке потребителя, при заказе медицинской услуги. В случае несогласия Пациента с измененными ценами (услугами) Пациент вправе отказаться от заказа соответствующих услуг или расторгнуть настоящий договор.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ИНЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

8.1. Настоящий договор действует с момента подписания на неопределенных срок.

8.2. При подписании настоящего договора стороны пришли к соглашению о признании факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования либо иного аналога собственноручной подписи как подтверждения совершения сделки.

8.3. Настоящий договор составляется в идентичных, имеющих равную юридическую силу экземплярах, один из которых передается Исполнителю, второй – Пациенту.

8.4. Стороны заявляют и гарантируют, что все их действия по выполнению условий Договора будут соответствовать законодательству РФ и, что нижеуказанные адреса являются действительными для переписки. В случае их изменения Стороны немедленно уведомят об этом друг друга. В случае неуведомления переданное по нижеуказанным адресам сообщение считаются переданным надлежащему лицу и надлежащим образом и Сторона, поменявшая реквизиты, но не сообщившая заблаговременно об этом другой Стороне, не может ссылаться на неполучение сообщения.

8.5. Пациент при заключении настоящего договора гарантирует Исполнителю, что он русским языком владеет, в переводчике не нуждается.

ООО «Семейная поликлиника № »
Место нахождения: _____ ИНН _____, КПП _____, ОГРН _____. р/с _____

От имени Исполнителя по доверенности
_____ (_____)
(должность) *(Фамилия, Имя, Отчество)*

_____
(Подпись)

Пациент:
Адрес места жительства: _____, _____, Город _____ _____, улица _____
_____
Док. удостов. личность: серия _____ № _____, выдан «___»_____20__ г. кем
Иные адреса: _____
_____

Телефон домашний: 8 (____) ____ __ __, Телефон мобильный: +___ (____) ____ __ __
E_mail: _____ @ _____.____

До заключения настоящего договора до Пациента доведена информация о перечне тарифов цен (прейскуранта) оказания медицинских услуг. При заключении настоящего договора Пациент уведомлен (в соответствии с требованиями п. 24 Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 №736), что несоблюдение назначений (рекомендаций) врача при оказании платных медицинских услуг в том числе назначенного режима лечения, кратности, дозировок, сроков приема лекарственных препаратов, иных рекомендаций, может снизить качество оказываемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента:

Подтверждаю предоставление в доступной форме информации и заключение договора:

_____ (_____)
(подпись) *(Фамилия, Имя, Отчество)*