

**Договор № _____
возмездного оказания медицинских услуг**

г. Санкт-Петербург

«__» _____ 20__

ООО «ОРХИДЕЯ», 197183, Санкт-Петербург, Приморский проспект, дом 137, корпус 2, литер А, помещение 7-Н, ИНН 7814686222/КПП 781401001, Лист записи Единого государственного реестра юридических лиц от 31.03.2017 г., ОГРН 1177847119405, государственная регистрация осуществлена Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 15 по Санкт-Петербургу, **осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии № Л041-01148-78/00315016 от 05.06.2017, выданной Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга; СПб, ул. Малая Садовая, дом 1; телефон: 314-04-43**

в дальнейшем именуемое «Исполнитель», в лице генерального директора Назаретян Анны Гришаевны, действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

Термины и Определения:

Пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния (п.9. ст.2 в Федеральный закон от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

Заказчик - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя (Постановление Правительства РФ от 30.05.2026 N 659 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг").

Для целей настоящего Договора Стороны признают, что Заказчик, Потребитель и Пациент совпадают в одном лице, выше и в дальнейшем именуется «Пациент».

1. Предмет договора.

1.1.1. Пациент поручает, а Исполнитель обязуется оказать платные медицинские услуги.

1.1.2. Пациент проходит осмотр врача специалиста (получает консультацию), на основании данных которого, стороны согласуют План лечения, являющегося неотъемлемой частью договора (Приложение), в котором отражены Перечень, сроки и стоимость медицинских услуг, в соответствии с Правилами предоставления медицинских услуг. Объем оказываемых услуг определяется общим состоянием здоровья Пациента, медицинскими показаниями по медицинскому лечению, желанием Пациента и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

1.1.3. Пациент, ознакомленный с возможностью оказания медицинской помощи в объеме соответствующего стандарта медицинской помощи, просит предоставить отдельные консультации и (или) медицинские вмешательства, перечисленные в подписанном им Плане лечения, в том числе в объеме, превышающем объем применимого стандарта медицинской помощи, если такие услуги указаны в Плане лечения.

2. Права и обязанности Сторон и условия их реализации.

2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется

2.1.1. Оказывать медицинские услуги в соответствии с планом лечения, составленным лечащим врачом, с применением имеющихся медикаментов, инструментов, оборудования.

2.1.2. Согласовать с Пациентом: объем, сроки и план оказания медицинских услуг.

2.1.3. Предоставить Пациенту необходимую информацию о сущности применяемых методик, составе и характере используемых медикаментов и материалов.

2.1.4. Поставить в известность Пациента о возникающих в ходе лечения обстоятельствах (о выявленных анатомических и физиологических особенностях Пациента или особенностях в характере течения заболевания и выявленных особенностях повреждений систем и органов), которые могут привести к увеличению объема оказания услуг, и возможных осложнениях при лечении и отразить их в медицинской карте Пациента.

2.1.5. При возникновении необходимости предоставить за плату медицинские услуги, не предусмотренные настоящим Договором и Планом лечения, Исполнитель обязан до начала их предоставления сообщить Пациенту и (или) Заказчику наименование, медицинскую необходимость и стоимость таких услуг. Дополнительные платные медицинские услуги предоставляются только после получения письменного согласия Пациента и (или) Заказчика и оформления дополнительного соглашения или нового Плана лечения.

2.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

2.2.1. Определять медицинскую тактику, методы диагностики и лечения, лекарственные препараты и медицинские изделия исходя из состояния здоровья Пациента, медицинских показаний и противопоказаний, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи. Медицинские вмешательства осуществляются после предоставления Пациенту необходимой информации и получения информированного добровольного согласия.

2.2.2. Самостоятельно определять график консультаций и лечебно-диагностических мероприятий. Отсрочить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры: в случае обнаружения у Пациента противопоказаний, как местных, так и по общему состоянию организма; по причине болезни лечащего врача, а также, в случае аварий или несогласованного отключения систем электричества, отопления и водоснабжения Исполнителя.

2.2.3. Привлекать для оказания услуги по настоящему Договору специалистов, не являющихся сотрудниками Исполнителя; при этом ответственность за действия специалистов, не являющихся сотрудниками Исполнителя, несёт Исполнитель. Заменить лечащего врача по личной просьбе Пациента, или по стечению обстоятельств (болезнь, отпуск лечащего врача, психологическая несовместимость и других).

2.2.4. При изменении клинической ситуации предложить Пациенту обоснованное изменение Плана лечения, перечня услуг, их стоимости или сроков. Изменения оформляются письменным соглашением Сторон. При несогласии Пациента Исполнитель вправе не выполнять конкретное медицинское вмешательство, если его проведение по прежнему Плану лечения стало небезопасным, противопоказанным или не соответствующим клинической ситуации. Расторжение Договора в таком случае осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

2.2.5. Не предоставлять услуги, которые не входят в план лечения, составленный лечащим врачом и согласованный с Пациентом.

2.2.6. Запрашивать у Пациента получения сведений и предоставления документов (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимых для эффективного лечения.

2.2.7. Отказать в приеме (или переназначить) Пациента в случае:

- если состояние здоровья Пациента не позволяет выполнить назначенное лечение; в том числе, если по медицинским показаниям, состояние аффекта, алкогольного, наркотического или токсического опьянения не позволит выполнить назначенное лечение;

- если действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала или (и) других Пациентов клиники;

- опоздания Пациента на прием более 15 минут

- при серьезном нарушении графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, то есть не подлежавшими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других Пациентов

- по уважительной причине нахождения лечащего врача вне клиники

обо всех отказах делается запись в Медицинской карте Пациента.

2.2.8. Отказать в предоставлении плановых платных медицинских услуг при отказе Пациента предоставить сведения и документы, которые необходимы для заключения и исполнения настоящего Договора в соответствии с законодательством Российской Федерации. Настоящее положение не применяется при оказании медицинской помощи в экстренной форме и в случаях, когда законодательством допускается анонимное оказание медицинских услуг.

2.3. Обязанности ПАЦИЕНТА.

2.3.1. Следовать плану лечения, срокам этапов лечения, срокам визитов, в том числе на профилактические и контрольные обследования и осмотры. Самостоятельно обратиться к администратору клиники для согласования времени и даты, рекомендованного врачом, приема.

2.3.2. Пациент должен предоставить всю известную ему необходимую информацию медицинским работникам Исполнителя о состоянии своего здоровья, заболеваниях, аллергических реакциях и т.д., сведения, касающиеся его личности, состояния здоровья родственников и т.д., необходимые для оказания медицинской услуги.

2.3.3. Являться на прием в строго назначенное время, а при невозможности явки, заранее, не менее чем за 24 часа предупредить Исполнителя по телефону 89119003888, о невозможности явки на прием.

2.3.4. Строго соблюдать и выполнять условия оказания диагностических, профилактических и лечебных мероприятий.

2.3.5. Немедленно известить врача о любых осложнениях, изменениях состояния или иных отклонениях, возникших в процессе лечения.

2.3.6. Удостоверить личными подписями факты ознакомления и согласия с настоящим договором и планом лечения, сроками и стоимостью медицинских услуг, информированными согласиями на медицинские вмешательства, которые являются неотъемлемой частью настоящего договора, а также всеми необходимыми врачебными рекомендациями.

2.3.7. Своевременно выплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг в соответствии с действующим прейскурантом.

2.3.8. Пациент уведомлен, что в соответствии с частью 3 статьи 27 Федерального закона № 323-ФЗ граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, назначения и рекомендации медицинских работников, а также правила поведения пациентов в медицинской организации. Пациент уведомлен, что несоблюдение назначений и рекомендаций, в том числе режима лечения, может снизить качество медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

2.3.9. Ознакомиться и вести себя в соответствии с правилами внутреннего распорядка для Пациентов лечебного учреждения ООО «Орхидея».

2.3.10. Пациент уведомлен, что в соответствии с частью 3 статьи 27 Федерального закона № 323-ФЗ граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе установленный на период временной нетрудоспособности, назначения и рекомендации медицинских работников, а также правила поведения пациентов в медицинской организации. Пациент уведомлен, что несоблюдение назначений и рекомендаций Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в установленный срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

2.4. Права ПАЦИЕНТА.

2.4.1. Выбрать время явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости времени персонала другими Пациентами.

2.4.2. Перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя.

2.4.3. Требовать от Исполнителя предъявления лицензий, прейскуранта, сведений о квалификации и сертификации специалистов.

2.4.4. Обращения, претензии и требования могут быть направлены лично, почтовым отправлением по адресу Исполнителя либо на адрес электронной почты: service@glowepil.ru

Исполнитель принимает и рассматривает поступившие требования в сроки, установленные Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей». Обращение, направленное по электронной почте, считается полученным Исполнителем с момента его поступления на почтовый сервер Исполнителя. Риск недоставки электронного обращения вследствие неправильного указания адреса, технического сбоя, нестабильной работы электронной почты, превышения допустимого размера сообщения или вложений, блокировки сообщения средствами защиты либо по иным причинам, не зависящим от Исполнителя, несет лицо, направившее обращение. При отсутствии подтверждения доставки или регистрации обращения направителю рекомендуется повторно направить его другим предусмотренным настоящим Договором способом. Настоящее условие не применяется, если обращение не было получено по обстоятельствам, зависящим от Исполнителя.

Выбор способа направления обращения не ограничивает предусмотренные законодательством способы защиты прав пациента. 2.4.5. Пациент или его законный представитель вправе бесплатно получить медицинские документы, их копии и выписки на основании запроса, поданного лично, почтовым отправлением либо в форме электронного документа в установленном законодательством порядке. Документы предоставляются в срок не более 30 календарных дней со дня регистрации запроса, если иной срок не установлен законодательством.

3. Цена договора и порядок расчетов.

3.1. Прейскурант является текущей (меняющейся) ценой на части оказываемой услуги. Цена определяется по прейскуранту на тот момент времени, в который оказывается услуга или ее часть, отраженная в прейскуранте.

3.2. Исполнитель информирует Пациента о стоимости медицинской услуги до ее начала.

3.3. Пациент оплачивает оказанную услугу (или часть услуги), посредством наличных или безналичных расчетов, по прейскуранту сразу после исполнения услуги или ее части, отраженной в прейскуранте.

3.4. При проведении дорогостоящего лечения, Пациент оплачивает в кассу аванс в размере 30%-50% от стоимости лечения, сразу после согласования плана лечения.

3.5. Остаточную сумму Пациент обязан внести не позднее дня приема оказанной медицинской услуги Исполнителя.

3.6. При нарушении п.2.3.3. Исполнитель оставляет за собой право отказать Пациенту в предоставлении возможных скидок, оговоренных ранее.

3.7. По желанию пациента, услуги, указанные в плане лечения, оплачиваются на условиях 100% предоплаты.

3.8. На медицинские услуги может быть составлена твердая или приблизительная смета. По требованию Пациента, Заказчика или Исполнителя составление сметы является обязательным. Подписанная Сторонами смета становится неотъемлемой частью настоящего Договора.

4. Срок действия договора.

4.1. Договор действует с момента подписания и до прекращения или расторжения договора по причинам, определенным законодательством РФ или настоящим договором.

4.2. Изменение сроков предоставления медицинских услуг оформляется письменным соглашением Сторон либо новым Планом лечения. Если нарушение срока вызвано неявкой Пациента, несоблюдением назначений, временным медицинским противопоказанием или необходимостью дополнительного обследования, новый срок определяется с учетом продолжительности соответствующих обстоятельств и медицинской возможности продолжения лечения.

4.3. При выявлении в результате диагностических мероприятий или в ходе лечения у Пациента патологии, достижение полного излечения при наличии которой невозможно вследствие современного уровня медицинской науки и индивидуальных особенностей организма Пациента, окончательный срок Договора установлен быть не может и Сторонами не устанавливается.

5. Прекращение и расторжение договора.

5.1. Договор прекращается надлежащим исполнением Сторонами обязательств. По предложению любой из Сторон может быть подписан акт оказанных услуг. Подписание акта не лишает Пациента прав, предоставленных законодательством Российской Федерации при обнаружении недостатков медицинской услуги.

5.2. Пациент и (или) Заказчик вправе в любое время отказаться от исполнения настоящего Договора, уведомив об этом Исполнителя любым способом, позволяющим подтвердить получение уведомления. Договор прекращается с момента получения Исполнителем отказа либо с иной указанной в нем даты. Пациент и (или) Заказчик оплачивает фактически понесенные и документально подтвержденные расходы Исполнителя, связанные с исполнением Договора. Подписание двустороннего акта о расторжении не является условием прекращения Договора.

5.3. Если несоблюдение Пациентом рекомендаций, режима лечения или правил поведения создает медицинские противопоказания либо исключает возможность безопасного продолжения конкретного вмешательства, Исполнитель вправе приостановить его проведение, зафиксировав соответствующие обстоятельства в медицинской документации и уведомив Пациента. Такое нарушение само по себе не признается автоматическим расторжением настоящего Договора.

6. Прочие условия договора.

6.1. Сведения, составляющие врачебную тайну, предоставляются лицам, указанным Пациентом, а также иным лицам и организациям только при наличии предусмотренного законом основания. Обработка персональных данных Пациента осуществляется в целях заключения и исполнения настоящего Договора, ведения медицинской документации и выполнения обязанностей Исполнителя. Согласие на обработку персональных данных оформляется отдельным документом в случаях, когда его получение требуется законодательством.

6.2. Использование фотографий, видеозаписей, моделей, результатов исследований и иных материалов Пациента в учебных, научных, рекламных целях или публикациях допускается исключительно на основании отдельного добровольного согласия Пациента. Отказ от такого согласия не может влиять на заключение или исполнение настоящего Договора.

6.3. Передача медицинской документации и сведений, составляющих врачебную тайну, медицинским работникам, не являющимся сотрудниками Исполнителя, экспертам, страховым организациям и другим третьим лицам допускается с письменного согласия Пациента либо при наличии иного предусмотренного законом основания.

6.4. Сведения о выбранных Пациентом лицах, которым в соответствии с п. 5 ч. 3 ст. 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ, может быть передана информация о состоянии его здоровья:

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

Лица или круг лиц, которым можно сообщать **о факте посещения** лечебного учреждения Исполнителя:

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

6.5. Лица или круг лиц, которым можно сообщать сведения **об объеме и стоимости** лечения по требованию последних, в случае, если оплата этого лечения осуществляется ими:

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

6.6. Исполнитель вправе направлять Пациенту сообщения, непосредственно связанные с записью на прием, лечением и исполнением настоящего Договора. Рекламные сообщения, сведения об акциях и специальных предложениях направляются только при наличии отдельного предварительного согласия Пациента на получение рекламы. Пациент вправе в любое время отказаться от рекламной рассылки.

6.7. Пациент проинформирован, что Исполнитель проводит видеонаблюдение, в целях обеспечения безопасности присутствующих в клинике.

6.8. Подписывая настоящий Договор Пациент подтверждает что Исполнитель в понятной и доступной форме для Пациента разъяснил порядок и условия выдачи пациенту (законному

представителю пациента) после исполнения договора или до завершения лечения, исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья Пациента 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.

6.9. Настоящий Договор заключается путем его подписания Сторонами на бумажном носителе. Если Исполнитель внедрит дистанционное заключение договора посредством сайта, мобильного приложения или многофункционального сервиса обмена информацией, соответствующий договор заключается с соблюдением требований законодательства о дистанционном предоставлении платных медицинских услуг.

7. Дополнительные условия

7.1. Пациенту 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.

7.2. Пациент проинформирован о праве на получение социального налогового вычета по расходам на медицинские услуги в соответствии с подпунктом 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации, в том числе по расходам на медицинские услуги, оказанные самому налогоплательщику, его супругу (супруге), родителям, детям, в том числе усыновленным, в возрасте до 18 лет, а при их обучении по очной форме - до 24 лет, а также подопечным и бывшим подопечным в предусмотренных законодательством случаях. Перечни медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2020 года № 458. По заявлению Пациента и (или) Заказчика и при наличии согласия Пациента или его законного представителя Исполнитель выдает документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги, включая копию договора и дополнительных соглашений к нему, а также документ об оплате медицинских услуг по форме и в порядке, действующим на дату его выдачи. Документы предоставляются в порядке и случаях, установленных налоговым законодательством Российской Федерации.

7.3. При выявлении дополнительных заболеваний, патологий, анатомических или физиологических особенностей Исполнитель информирует Пациента об их влиянии на План лечения, сроки, прогноз и стоимость услуг. Дополнительные финансовые обязательства возникают у Пациента только после письменного согласования соответствующих услуг и их стоимости.

7.4. Исполнитель предоставляет Пациенту гарантию в соответствии с Положением о предоставлении гарантий на медицинские услуги. Эффективное и безопасное использования результатов медицинских услуг по истечении гарантийного срока/срока службы возможно при условии прохождения контрольных осмотров, в соответствии с рекомендациями врача, но не реже одного раза в шесть месяцев. Исполнитель гарантирует применение современных способов лечения, но не может гарантировать полного излечения Пациента.

8. Ответственность сторон.

8.1. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

8.2. Исполнитель несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств и за причинение вреда жизни или здоровью Пациента в соответствии с законодательством Российской Федерации. Исполнитель не отвечает за неблагоприятные последствия, если докажет отсутствие недостатков медицинской услуги и наличие причинной связи таких последствий с индивидуальными особенностями организма Пациента,

несоблюдением Пациентом назначений и рекомендаций, сокрытием существенной информации о состоянии здоровья, самолечением либо вмешательством третьих лиц.

8.3. Стороны не несут ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, в случае возникновения обстоятельства, мешающие выполнению обязательств по настоящему Договору любой из сторон, а именно: стихийные бедствия, пожар природного характера, наводнения, военные действия, запрет импорта или экспорта, какие-либо другие непредвиденные обстоятельства и их последствия, не зависящие от сторон, то срок выполнения обязательств по настоящему Договору продлевается на период, в течение которого эти обстоятельства остаются в силе.

Сторона, ссылающаяся на обстоятельства непреодолимой силы, обязана в течение 10 (Десяти) дней с момента их наступления информировать другую сторону о наступлении вышеуказанных обстоятельств в письменной форме с приложением соответствующих подтверждающих документов.

8.4. При прекращении Договора Исполнитель возвращает Пациенту и (или) Заказчику неиспользованную часть предварительной оплаты за вычетом стоимости фактически оказанных услуг и фактически понесенных, документально подтвержденных расходов. Возврат осуществляется в сроки, установленные законодательством Российской Федерации. Положения настоящего пункта не ограничивают права Пациента при обнаружении недостатков медицинской услуги.

8.5. Договор составлен в 2-х экземплярах, по одному для каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

9. Разрешение споров.

9.1. Стороны вправе урегулировать возникшие разногласия путем переговоров и обмена письменными обращениями. Настоящее положение не устанавливает обязательного досудебного порядка и не ограничивает право Пациента обращаться в суд, государственные органы или использовать иные предусмотренные законом способы защиты.

9.2. В случаях, не предусмотренных настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

10. Реквизиты

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «Орхидея»
197183, Санкт-Петербург, Приморский
проспект, дом 137, корпус 2, литер А,
помещение 7-Н
Время работы: с 10.00 до 22.00
Телефон: 89119003888
Должность _____

(фамилия, имя, отчество)

Подпись _____

ПАЦИЕНТ

(фамилия, имя, отчество)

Адрес: _____

Телефон: _____

E-mail: _____

Паспорт: серия _____ № _____

выдан _____

«__» _____ 20 г

Подпись _____