

ДОГОВОР № \_\_\_\_\_  
платного оказания медицинских услуг населению

г. Майкоп

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью Лечебно-оздоровительный центр «Арника», зарегистрированное 26.11.2004 года МИ МНС РФ №1 по РА, ОГРН 1040100551369, (лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-01-01-000568 от 17.04.2018 года, выданной Министерством здравоохранения Республики Адыгея бессрочно, по адресу: г. Майкоп, ул. Советская, 176, тел.:52-49-22), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Фильчуковой Татьяны Сергеевны, действующей на основании Устава, с одной Стороны, и гр. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ далее «Пациент», с другой Стороны, совместно именуемые Стороны, руководствуясь Законом РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 года, ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011 года, Постановлением правительства РФ № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 04.10.2012 года. Порядками оказания медицинской помощи населению Приказами МЗ и СР РФ, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. «Исполнитель» обязуется оказать «Пациенту» платную медицинскую услугу в соответствии с лицензией № ЛО-01-01-000420 от 14.09.2015 года, а «Пациент» обязуется оплатить оказанную услугу на условиях настоящего договора.
- 1.2. «Пациент» настоящим подтверждает, что он ознакомлен с перечнем предоставленных центром Услуг, стоимостью и условиями их предоставления.
- 1.3. «Пациент» настоящим подтверждает, что он ознакомлен с состоянием здоровья, согласен на осуществление лечебного вмешательства, предусмотренного Планом обследования и лечения, а также, что ему разъяснены и понятны методика и процедура лечения.
- 1.4. Неотъемлемыми частями настоящего договора являются: «Добровольное информированное согласие пациента» (*Приложение №1*), «Согласие на обработку персональных данных» (*Приложение №2*). В случае отказа Пациента на согласие на обработку персональных данных и на виды медицинских вмешательств, Договор не заключается.
- 1.5. При наличии противопоказаний медицинская услуга не оказывается «Пациенту».

## 2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 2.1. «Исполнитель» обязуется:
  - 2.1.1 «Исполнитель» обязуется оказать «Пациенту», квалифицированные качественные медицинские услуги согласно Прейскуранту:

- ультразвуковое исследование с заключением врача;
- консультации специалистов с рекомендациями по обследованию, назначение лечения;
- забор крови для исследования в Краснодарском Краевом Лабораторном центре, результаты выдаются сроком от 3-х до 10-ти дней;
- проведение процедур, физиолечение и лечебный массаж и др.

2.1.2. Информировать «Пациента» о стоимости услуги с учетом проведенного обследования, в соответствии с согласованным планом лечения и профилактики.

2.1.3. Информировать «Пациента» о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.4. Предоставлять «Пациенту» информацию о ходе оказания услуг в понятной и доступной форме.

2.1.5. Сохранить конфиденциальность информации о врачебной тайне «Пациента».

2.2. «Пациент» обязуется:

2.2.1. Предоставить необходимую и достоверную для «Исполнителя» информацию о состоянии своего здоровья, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследовании и лечении, имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых «Исполнителем» услуг

2.2.2. Строго соблюдать все назначения и рекомендации «Исполнителя» для достижения и сохранения результатов лечения.

2.2.3. Своевременно являться на лечебные и последующие профилактические приемы, а при невозможности явки по уважительной причине – в ближайшее время предупредить об этом «Исполнителя».

2.2.4. Удостоверить личной подписью в оформляемой «Исполнителем» документации:

- сообщенные сведения о своем здоровье;
- факт получения сведений о наличии заболевания, диагнозе и прогнозе заболевания и о возможных рисках при лечении данного заболевания;
- факт ознакомления с рекомендованным планом лечения и согласия с намеченным к выполнению планом лечения и его стоимостью;
- факт ознакомления с вариантами последствий и результатами лечения;
- факт добровольного информированного согласия на все проводимые манипуляции.

2.2.5. Оплатить услуги «Исполнителя» на условиях настоящего договора.

2.2.6. В случае необходимости, для проведения отдельных видов лечения, «Пациент» приобретает за счет собственных средств расходные медицинские материалы

2.2.7. Соблюдать правила поведения, принятые «Исполнителем» для пациентов.

2.3. Помимо прав и обязанностей, указанных в настоящем пункте, «Пациент» и «Исполнитель» имеют иные права и несут иные обязанности, предусмотренные настоящим Договором и действующим законодательством РФ.

### 3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость услуг, предоставляемых «Пациенту», определяется из объемом и характером согласно установленного и действующего прейскуранта на платные услуги лечебно-оздоровительного центра.

3.2. Стоимость медицинских услуг, предоставляемых «Пациенту», составляет:

---

рублей, без НДС.

3.3. «Пациент» производит оплату медицинских услуг в полном объеме путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя» по факту их выполнения.

### 4. КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

4.1. Осложнения и другие побочные эффекты, медицинские вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма, не являются недостатками качества услуг и расцениваются как непрогнозируемый исход.

### 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Ответственность сторон при неисполнении либо ненадлежащем исполнении обязательств по настоящему договору определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.3. Настоящий договор подлежит расторжению в одностороннем порядке по инициативе «Исполнителя» в случае нарушения договорных условий «Пациентом».

### 6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г., в части взятых обязательств, до полного их исполнения.

6.2. Настоящий договор может быть изменен или досрочно расторгнут по соглашению сторон с обязательным составлением письменного документа.

6.3. Отсутствие ожидаемого «Пациентом» результата, если «Исполнитель» при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательств и условиями договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для признания медицинской услуги ненадлежащей.

6.4. Ни одна сторона не вправе передавать свои права по настоящему договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны.

6.5. Условия настоящего Договора, Приложений и дополнительных Соглашений к нему, а также иная информация, полученная Сторонами в соответствии с

Договором, конфиденциальны и не подлежат разглашению, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

6.6. Стороны будут стремиться решать все спорные вопросы путем переговоров, в случае не достижения согласия – в судебном порядке.

6.7. Во всем остальном. Не предусмотренном настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

6.8. Стороны добровольно и осознанно заключают настоящий договор.

6.9. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

#### 7. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

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

7.2. Передача информации третьим лицам, либо иное разглашение, особенно, публичное, информации, признанной настоящим договором конфиденциальной, может производиться только после получения письменного согласия второй Стороны.

7.3. 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 «Пациентом».

7.4. С согласия «Пациента» или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения «Пациента».

7.5. Предоставление информации, содержащейся в медицинских документах «Пациента», составляющей врачебную тайну, без согласия «Пациента» или его законного представителя допускается в целях обследования и лечения «Пациента», не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.6. Результаты медицинских обследований персоналом Лечебно-оздоровительного центра по телефону «Пациентам» не сообщаются.

#### 8. ОРГАНИЗАЦИИ, КОНТРОЛИРУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ООО ЛОЦ «АРНИКА»

8.1. Роспотребнадзор: Респ. Адыгея, г. Майкоп, ул. Гагарина, 74  
тел.: (8772)52-12-05

8.2. Росздравнадзор: Респ. Адыгея, г. Майкоп, ул. Гагарина, 74,  
тел.: (8772)57-17-52

8.3. Министерство здравоохранения Республики Адыгея, г. Майкоп, ул. Советская, 176, тел. (8772)52-33-67, тел. (8772) 52-33-68.

#### 9. ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ, СОСТАВЛЯЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА «АРНИКА»

9.1. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу; сестринскому делу; физиотерапии; функциональной диагностике;
- 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: терапии; кардиологии; неврологии; лечебной физкультуре и спортивной медицине;
- 3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); гастроэнтерологии; терапии; кардиологии; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; лечебной физкультуре и спортивной медицине; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); рефлексотерапии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; эндокринологии;

#### 10. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ООО Лечебно-оздоровительный центр «Арника»

Адрес: 385011, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Пионерская, д. 409, корпус 2,  
тел. (8772) 51-51-24, 55-54-49 бухгалтерия

ИНН 0105043650, КПП 010501001, р/с40702810601000000496

ЮГО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК

г. РОСТОВ–НА-ДОНУ, БИК 046015602, к/счет 30101810600000000602

ПАЦИЕНТ:

Ф.И.О

\_\_\_\_\_

Адрес

\_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

Моб. \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_ Фильчукова Т.С

м.п

Второй экземпляр договора получил(а) на руки \_\_\_\_\_

подпись                      ФИО