

г. Санкт-Петербург

«__» _____ 201__

Общество с ограниченной ответственностью «Амеда Клиник Северо-Запад», имеющее лицензию № ЛО-78-01-008314 от 07.11.2017г., выданную Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, именуемое в дальнейшем «Клиника», в лице Генерального директора Давлетшина Сергея Васильевича, действующего на основании Устава, с одной стороны,

и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 1.1.** Предметом договора является предоставление «Исполнителем» «Пациенту» платных медицинских услуг.
- 1.2.** План диагностических мероприятий предлагается «Исполнителем» и утверждается «Пациентом». План лечебных мероприятий, а также эстетические требования согласовываются и утверждаются «Пациентом» после осмотра и диагностических мероприятий.
- 1.3.** При оказании медицинских услуг Клиника руководствуется стандартами и требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, принятыми на территории Российской Федерации и действующим законодательством РФ.
- 1.4.** Медицинские услуги, составляющие предмет договора, оказываются «Пациенту» в стационарных, амбулаторно-поликлинических условиях. Назначение курса лечения и иные указания сотрудников Клиники носят рекомендательный характер.
- 1.5.** Медицинские услуги оказываются сотрудниками «Исполнителя» или привлеченными им специалистами.
- 1.6.** Договор допускает возможность вмешательства в состояние здоровья «Пациента» ради устранения, приостановления имеющегося заболевания, предотвращения большего вреда от заболевания, а также включает вероятность проявления побочного воздействия (осложнений), связанного с индивидуальными особенностями организма, которые нельзя было предвидеть до осуществления медицинской манипуляции. Пациент уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) сотрудников Клиники (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, получить за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента (потребителя).
- 1.7.** В случае выявления у «Пациента» на любом этапе договора патологии, при которой достижение полного излечения на современном этапе развития медицины невозможно, срок действия настоящего договора продлевается на срок необходимый для достижения максимально хорошего для конкретной ситуации результата, определяемого «Исполнителем».
- 1.8.** Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами принятых на себя обязательств.
- 1.9.** График оказания медицинских услуг - в соответствии с режимом работы Клиники.

II. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 2.1.** Медицинские и сервисные услуги оказываются по ценам, установленным в прейскуранте на день оказания услуги. «Исполнитель» вправе предоставить скидку «Пациенту» в соответствии с установленным Положением о скидках.
- 2.2.** Цены на услуги устанавливаются в рублях РФ. Оплата наличными денежными средствами, а также с использованием пластиковых карт, производится в рублях РФ. В случае безналичной оплаты оказанных услуг российскими юридическими лицами формой оплаты является платежное поручение.
- 2.3.** Оказание услуг Пациенту подтверждается подписанием обеими сторонами «Акта об оказании услуг». Подписание «Акта об оказании услуг» осуществляется в день оказания услуги (кроме Пациентов, находящихся в стационаре).
- 2.4.** Для Пациентов, находящихся в Стационаре, подписание «Акта об оказании услуг» осуществляется в последний день каждой календарной недели и последний день каждого календарного месяца пребывания в Стационаре, а также в день выписки из Стационара.
- 2.5.** В случае невозможности подписания Пациентом по каким-либо причинам «Акта об оказании услуг» в сроки, указанные в п.2.3. и п.2.4. настоящего Договора, Исполнитель направляет «Акт об оказании услуг» Пациенту (при необходимости также Страховой компании и /или иной третьей стороне) по факсу или заказным письмом. Если, по истечении десяти календарных дней с момента отправления, Исполнителю не поступит подписанный «Акт об оказании услуг» или мотивированные возражения по объему и сумме оказанных услуг в письменной форме, то односторонне подписанный со стороны Исполнителя «Акт об оказании услуг» считается подтверждением надлежащего оказания услуг и подлежит оплате в полном объеме.
- 2.6.** Оплата медицинских и сервисных услуг по настоящему Договору производится _____, далее

Плательщик

(указать ФИО и паспортные данные Плательщика)

у стойки администратора-кассира, где Плательщик производит оплату в полном объеме, сразу же после получения медицинских услуг с оформлением соответствующих документов, за исключением случаев, предусмотренных в п.2.7, 2.10., 2.11., на основании подписанного Пациентом «Акта об оказании услуг», если иной порядок не предусмотрен соглашением сторон, одним из указанных способов:

- * наличными средствами (в российских рублях) с применением контрольно-кассового аппарата;
 - * пластиковыми картами;
 - * переводом денег на счет «Исполнителя» не позднее суток со дня оказания услуг «Исполнителем» «Пациенту»
- 2.7.** Для Пациентов, находящихся в Стационаре (см. п.2.4), оплата медицинских и сервисных услуг производится в соответствии с Положением о предоплате услуг для пациентов стационара.
 - 2.8.** «Пациент» также может вносить денежные средства по соглашению сторон в качестве предоплаты за услуги, которые ему будут оказаны в дальнейшем по прейскуранту, действующему на момент оказания услуг.
 - 2.9.** Оплата может производиться как «Пациентом» лично, так и третьим лицом, что закрепляется в дополнительном соглашении к настоящему Договору.
 - 2.10.** В случае предоставления «Пациентом» страхового полиса (кроме полисов ОМС), «Исполнитель» может выставить счет страховой компании или другой компании, представляющей интересы страховой компании при условии получения гарантийных обязательств от страховой компании.
 - 2.10.1.** В случае предоставления «Пациентом» страхового полиса (кроме полисов ОМС), «Пациент» оплачивает услуги лично, если:
 - * По условиям страхового покрытия предусмотрена франшиза или другие обязательные выплаты, не покрываемые страховой программой;
 - * Страховая компания устно или письменно, полностью или частично отказывает в оплате услуг «Исполнителю»;
 - * Страховая компания не предоставляет письменной гарантии оплаты услуг с указанием суммы;
 - * Страховая компания по любой из причин частично или полностью не оплачивает счета в течение 3 (трех) месяцев с момента выставления счета.
 - 2.10.2.** Особые условия оплаты в случае предоставления «Пациентом» страхового полиса (кроме полисов ОМС):
 - * Клиент должен подписать форму авторизации на использование пластиковой карты в случаях, предусмотренных в п. 2.10.1. Срок действия пластиковой карты не должен истекать ранее, чем через 5 месяцев с момента авторизации;
 - * «Исполнитель» не представляет интересы «Пациента» перед страховой компанией и не участвует в спорах между «Пациентом» и страховой компанией;
 - * «Пациент» должен всеми доступными средствами и в минимально возможные сроки самостоятельно информировать страховую компанию о факте получения услуг у «Исполнителя».
 - 2.11.** В случаях, когда плательщиком по Договору выступает третья сторона, «Исполнитель» может выставить счет третьей стороне при условии заключения дополнительного соглашения к настоящему Договору с третьей стороной как плательщиком.
 - 2.11.1.** В случаях, когда плательщиком по договору выступает третья сторона, «Пациент» оплачивает услуги лично, если:
 - * Третья сторона устно или письменно, полностью или частично отказывает в оплате услуг «Исполнителю»;
 - * Третья сторона по любой из причин частично или полностью не оплачивает счета в течение 3 (трех) месяцев с момента выставления счета.
 - 2.11.2.** Особые условия оплаты в случаях, когда плательщиком по договору выступает третья сторона:
 - * Клиент должен подписать форму авторизации на использование пластиковой карты в случаях, предусмотренных в п. 2.11.1. Срок действия

пластиковой карты не должен истекать ранее, чем через 5 месяцев с момента авторизации;

- * «Исполнитель» не представляет интересы «Пациента» перед третьей стороной и не участвует в спорах между «Пациентом» и третьей стороной;

2.12. Датой оплаты оказанных услуг является дата перечисления денежных средств на расчетный счет «Исполнителя», либо, день внесения «Пациентом» наличных денежных средств в кассу «Исполнителя».

2.13. Все расходы на банковские комиссии по перечислению денежных средств страховыми компаниями, являющимися юридическими лицами по законодательству иностранного государства, на счета «Исполнителя» несет «Исполнитель».

III. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1 Права и обязанности «Исполнителя».

3.1.1. «Исполнитель» имеет право:

- * самостоятельно определять лиц, которые оказывают услуги по договору;
- * самостоятельно определять график консультаций и процедур и график работы специалистов, а также тактики и методики лечения, анестезиологического пособия, подбор материалов и медикаментов, определять необходимость проведения очередных и внеочередных диагностических, профилактических и лечебных мероприятий;
- * рекомендовать применение определенных материалов и медикаментов, мотивируя это прогнозируемым воздействием их индивидуально на «Пациента»;
- * требовать от «Пациента» выполнения условий договора и плана лечебных и профилактических мероприятий;
- * по уважительной причине произвести замену лечащего врача с предварительным уведомлением «Пациента»;
- * отказать в приеме «Пациента», если Пациент или иное сопровождающее его лицо находится в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, если его действия угрожают жизни и здоровью персонала «Исполнителя», либо нарушают общественный порядок;
- * информировать «Пациента» о возможности возникновения осложнений в процессе лечения и после него, о чем он расписывается в бланке добровольного информированного согласия на лечение;
- * вносить изменения в прейскурант цен на предоставляемые услуги;
- * информировать о стоимости медицинских услуг третье лицо, являющееся плательщиком по денежным обязательствам, вытекающим из договора.

3.1.2. «Исполнитель» обязан:

- * ознакомить «Пациента» с перечнем предоставляемых «Пациенту» платных медицинских услуг, их стоимостью на настоящий момент, их потребительских свойствах, о сопутствующих или последующих эффектах, а также о непосредственном специалисте, который будет оказывать услугу(и);
- * предъявлять по требованию «Пациента» документы (сертификаты), подтверждающие качество и безопасность рекомендованных к применению материалов и медикаментов;
- * вести медицинскую документацию и медицинскую карту «Пациента», которые являются неотъемлемой частью договора, а также фиксировать с помощью средств техники состояние здоровья «Пациента»;
- * произвести диагностику «Пациента». Перечень мероприятий по исследованию и их интенсивность определяются специалистом «Исполнителя» самостоятельно;
- * составить план лечения и план профилактических мероприятий;
- * оговорить с «Пациентом» альтернативные планы лечения;
- * информировать «Пациента» о стоимости лечения и профилактических мероприятий в соответствии с прейскурантом цен;
- * информировать «Пациента» о возможности возникновения осложнений в процессе лечения;
- * информировать «Пациента» о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения;
- * соблюдать врачебную тайну в отношении информации о факте обращения к «Исполнителю», состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных в рамках настоящего договора
- * **предоставлять информацию по договору и состоянию «Пациента» следующим лицам:** _____

3.2 Права и обязанности «Пациента»

3.2.1. «Пациент» имеет право:

- * на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- * на облегчение боли, связанной с заболеванием и/или медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- * требовать сведения о наличии лицензии и сертификата специалиста на право занятия избранным видом деятельности;
- * требовать от «Исполнителя» предоставления медицинских услуг в соответствии с условиями договора;
- * требовать предоставления достоверной, полной и своевременной информации о состоянии здоровья «Пациента»;
- * перенести время приема, предупредив об этом за 24 часа до назначенного времени;
- * предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора;
- * при наличии обоснованных претензий к порядку, срокам и качеству оказания услуг конкретным специалистом, обратиться к «Исполнителю» с требованием заменить его.

3.2.2. «Пациент» обязан:

- * письменно информировать «Исполнителя» о перенесенных и/или имеющихся заболеваниях (гепатит, СПИД, бронхиальная астма, заболевания сердечно-сосудистой системы, венерические заболевания, туберкулез и другие), а также о переливаниях крови, об анатомо-физиологических особенностях организма (реакциях на обезболивающие препараты, аллергии и тому подобное), контакте с инфекционными больными и сообщать обо всех принимаемых лекарственных и химических препаратах;
- * информировать врача в процессе лечения об изменениях в состоянии здоровья и принимаемых в связи с этим лекарственных препаратах, а также предоставить иные сведения о здоровье, которые могут сказаться на качестве оказываемых «Исполнителем» услуг, достоверность предоставленной информации подтверждается личной подписью «Пациента» с 15 лет. В случаях несообщения или предоставления ложной информации «Исполнитель» не несет ответственности за возможные последствия;
- * ознакомиться с предлагаемым планом лечения, с условиями его оплаты;
- * подписать добровольное информированное согласие на лечение «Пациента»;
- * обеспечить вовремя явку «Пациента» на плановые лечебные мероприятия, профилактические осмотры как в период лечения, так и после него;
- * немедленно извещать «Исполнителя» обо всех осложнениях и изменениях в состоянии здоровья «Пациента», возникших в процессе лечения;
- * обеспечить точное выполнение всех назначений врача;
- * своевременно оплатить предоставляемые медицинские услуги согласно расчету, составленному по ценам, указанным в действующем прейскуранте;
- * информировать «Исполнителя» о невозможности явки в назначенное лечебное время за 24 часа.
- * предоставить копию паспорта (стр. 2; 3; 5) и информировать «Исполнителя» в период действия Договора об изменении паспортных данных.

IV. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

- 4.1.** Подписание договора со стороны «Пациента» свидетельствует о получении им от «Исполнителя» доступной, достоверной и полной информации о медицинских услугах, определенных договором, их содержании, объеме, и возможном влиянии, а также о правилах предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденных Постановлением Правительства РФ №27 от 13.01.1996г. и возможности получения бесплатных медицинских услуг в рамках государственной программы.
- 4.2.** Факты ознакомления с планом лечения в целом и отдельными мероприятиями, врачебными назначениями и рекомендациями, сроками оказания и стоимостью услуг и их одобрение подтверждается личной подписью «Пациента» с 15 лет в медицинской карте и других документах, сопутствующих отношениям сторон по договору.
- 4.3.** В том случае, если «Пациент» в процессе лечения, обратился в другое медицинское учреждение, «Пациент» обязан предоставить выписку из этого медицинского учреждения, содержащую информацию о совершенных лечебных мероприятиях. В том случае, если совершенные в другом медицинском учреждении лечебные мероприятия, нанесли прямой или косвенный ущерб услугам, оказанным «Пациенту» «Исполнителем», последний вправе устранить причиненный вред за счет «Пациента», либо третьего лица.

V. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1.** За нарушение условий договора виновная сторона возмещает другой стороне убытки в порядке и размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.2.** «Исполнитель» несет ответственность перед «Пациентом» за несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешаемых на территории Российской Федерации, а также безопасности применяемых материалов.
- 5.3.** «Исполнитель» и «Пациент» освобождаются от ответственности за неисполнение, либо за ненадлежащее исполнение условий договора, если докажут, что неисполнение, либо ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств, произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.4.** «Исполнитель» не несет ответственности перед «Пациентом» в случае:
- * нарушения «Пациентом» режима и невыполнения обязательных мероприятий,
 - * полной или частичной неоплаты услуг,
 - * выявления у «Пациента» заболеваний, не указанных им, соответственно, не учтенных специалистом «Исполнителя» при назначении лечения;
 - * возникновения у «Пациента» аллергических реакций и индивидуальной непереносимости препаратов и материалов, разрешенных к применению, о реакции на которые «Пациентом» не было заявлено и на которые не могло быть выявлено в результате мероприятий по диагностике и исследованиям, обязательным в соответствии с методикой,
 - * в случае выявления или возникновения в период лечения или по его окончании заболеваний внутренних органов или изменения физиологического состояния организма (беременность, длительный прием лекарственных препаратов, вредные внешние воздействия), которые прямо или косвенно ведут к изменению в тканях у «Пациента» и которые не связаны с оказанием услуг по настоящему договору;
 - * если «Пациент» настаивает на конкретном методе медицинского лечения «Пациента» и соглашается принять ответственность на себя, о чем делается запись в медицинской карте.
- 5.5.** «Исполнитель» вправе отказаться от дальнейшего лечения «Пациента» и освобождается от ответственности за наступление осложнений в случае отказа «Пациента» от дополнительных исследований, объективно необходимых, назначенных специалистом.
- 5.6.** Претензии и споры, возникшие между «Пациентом» и «Исполнителем», разрешаются путем переговоров сторон. В случае не устранения разногласий, споры рассматриваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.7.** Все изменения и дополнения к договору составляются в письменной форме и являются неотъемлемой частью настоящего договора также, как и соглашение о расторжении последнего.
- 5.8.** Договор может быть расторгнут «Пациентом» в одностороннем порядке по письменному заявлению последнего. При этом «Пациент» либо третье лицо оплачивают «Исполнителю» только фактически понесенные затраты.
- 5.9.** Договор может быть расторгнут «Исполнителем» в одностороннем порядке:
- * при невыполнении «Пациентом» либо третьим лицом своих обязательств по своевременной оплате в срок, предусмотренный п. 2.3. настоящего договора,
 - * при нарушении «Пациентом» согласованного плана лечения, режима процедур, прописанной диеты, назначений к пробам и исследованиям.
- 5.10.** Ни одна сторона не вправе передавать свои права по настоящему договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны.
- 5.11.** Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.
- 5.12.** Все изменения и дополнения к настоящему договору совершаются в письменной форме и являются его неотъемлемой частью.
- 5.13.** В случаях, не предусмотренных настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

VI. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Клиника
ООО «АмедаКлиник СЗ»

Лицензия № ЛО-78-01-008314 от 07.11.2017г.
Адрес местонахождения:
197374, г. Санкт-Петербург, ул. Савушкина, д. д. 121, корп. 1, лит. А,
пом. 7Н.
ИНН/КПП: 7814697591 \ 781401001
ОГРН: 1177847236918
ОКПО 16325371
р/сч 40702810390320002100 в Дополнительном офисе
"Коммерческий департамент" ПАО "Банк "Санкт-Петербург"
к/с 30101810900000000790
БИК 044030790
Тел: 8 (812) 502-07-03

Генеральный директор
М.П.

(Давлетшин С.В.)

ПАЦИЕНТ

Ф.И.О.: _____

Дата рождения: _____

Место жительства - _____

Свидетельство о рождении, выданное в Российской Федерации
серия: _____ выдан: _____

Моб.телефон: _____

ПАЦИЕНТ

_____/ /

СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

Настоящим Я,

_____(Ф.И.О)

Паспорт:

Зарегистрирован по адресу

Являясь законным представителем _____ (Ф.И.О.)

на основании _____
даю письменное согласие на заключение несовершеннолетним настоящего договора, и гарантирую оплату. Я осознаю свою
дополнительную ответственность по обязательствам лица в возрасте от 14 до 18 лет, возникшим на основе совершенных им
сделок.

_____ (подпись)

_____ (дата)