

ДОГОВОР № _____

на оказание платных медицинских услуг

г. Старая Русса

Акционерное общество «Курорт Старая Русса» (АО «Курорт Старая Русса»), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице, медицинском регистратора _____, действующей на основании доверенности от «01» сентября 2023г., №39, и лицензии № ЛО-53-01-001271 от 12.09.18г., регистрационный № ЛО41-01073-53/00338129 в едином реестре здравоохранения РФ с одной стороны,

(ФИО Потребителя, (пациента) _____)

именуемый в дальнейшем Потребитель (пациент), с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1 Потребитель (пациент) оплачивает, а Исполнитель берет на себя обязательство оказать платные медицинские услуги Потребителю (пациенту) в объеме, отраженном в фискальном кассовом чеке, являющимся приложением №1 к настоящему Договору в сроки, установленные врачом в листе назначения.

1.2 Объем услуг может изменяться по желанию Потребителя (пациента) в большую или меньшую стороны. Основанием для увеличения объема услуг является оплата услуг, прописанных в фискальном чеке, являющимся приложением к настоящему Договору. Уменьшение объема услуг производится в соответствии с пунктом 2.1.4 настоящего Договора.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Потребитель (пациент) имеет право:

2.1.1. на информацию об исполнителях медицинских услуг (образование, квалификация, наличие сертификата и лицензии);

2.1.2. на качественное, своевременное и безопасное для жизни и здоровья оказание медицинских услуг, в заранее оговоренное время и заранее оговоренном месте;

2.1.3. на получение в доступной для понимания форме информации о технологии оказания медицинских услуг, возможных болевых ощущениях в процессе выполнения манипуляций и вмешательствах, возможных последствиях и осложнениях, а также о наличии альтернативных видов подобных родов услуг, с целью обеспечения права на информационный выбор;

2.1.4. отказаться от медицинских услуг и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с оказанием медицинских услуг. Возврат денег осуществляется на основании заявления Потребителя и подписи врача о отмене процедур в Листе назначения.

2.1.5. произвести на платной основе корректировку курса лечения (повторный прием врача).

2.2. Потребитель (пациент) обязан:

2.2.1. оплатить предоставляемые медицинские услуги, согласно действующему Прейскуранту цен на медицинские услуги Исполнителя;

2.2.2. выполнять требования медицинского персонала, обеспечивающее качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых ему сведений;

2.2.3. своевременно до оказания услуг предоставить полную, достоверную и информацию лечащему врачу о своих жалобах, перенесенных заболеваниях, госпитализациях, медицинских манипуляциях и вмешательствах, проведенном лечении, аллергических реакциях, противопоказаниях и других обстоятельствах, касающихся своего соматического и психического здоровья;

2.2.4. соблюдать правила внутреннего распорядка установленные у Исполнителя, план лечения, рекомендованный лечащим врачом, сообщать о всех неожиданных переменах в состоянии здоровья, в процессе получения медицинских услуг, а также о принимаемых лекарственных препаратах;

2.2.5. заботиться о своем здоровье, не предпринимать действий, наносящих ущерб здоровью граждан, соблюдать права других пациентов и персонала Исполнителя;

2.2.6. получить медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. на свободное формирование цен на медицинские услуги в соответствии с действующими нормативными документами и условиями рынка медицинских услуг;

2.3.2. устанавливать время, место и условия оказания медицинских услуг, назначать конкретных исполнителей;

2.3.3. требовать возмещения материальных потерь с Заказчика в случае причинения ущерба имуществу Исполнителя

2.3.4. отказаться от оказания медицинской услуги при наличии риска причинения вреда здоровью Потребителя (пациента), а также в случае не однократного невыполнения Потребителем (пациентом) назначений, требований и рекомендаций лечащего врача.

2.4. Исполнитель обязан:

2.4.1. выдать Потребителю (пациенту) фискальный кассовый чек или иной, предусмотренный законодательством, финансовый документ подтверждающий факт оплаты медицинских услуг, а также Лист назначения;

2.4.2. информировать Потребителя (пациента) о времени, сроках и условиях оказания медицинских услуг;

2.4.3. до начала оказания услуг предоставить Потребителю (пациенту) в доступной форме бесплатную полную и достоверную информацию о предоставляемой услуге, медицинском персонале, оказывающем медицинские услуги его структурных подразделениях и графиках их работы, о технологии оказания медицинских услуг, предполагаемых результатах лечения и возможных осложнениях;

2.4.4. обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, соответствии с Порядком и Стандартами медицинской помощи.

2.4.5. обеспечить конфиденциальность предоставленной Потребителем (пациентом) информации.

2.4.6. не производить без получения Добровольного информированного согласия Пациента (Приложение №2 к настоящему договору) никаких медицинских действий.

2.4.7. по желанию Потребителя (пациента) перенести время оказания медицинских услуг или возместить в полном объеме стоимости медицинских услуг, не оказанных Пациенту по вине Исполнителя.

2.4.8. выдать Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.4.9. по обращению потребителя выдать документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги, для налоговых органов РФ.

2.4.10. информация о перечне, стоимости и условиях предоставления услуг, сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, режим и график работы подразделений и медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, адреса и телефоны, администрации и ответственных лиц Исполнителя, органов исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека размещены на сайте Исполнителя (www.russia.amaks-kurort.ru).

3. Порядок предоставления платных медицинских услуг

3.1. Платные медицинские услуги оказываются Исполнителем на основании настоящего договора, регламентирующие условия и сроки предоставления услуг, порядок расчетов, права и обязанности, ответственность сторон, которые доводятся до Потребителя (пациента) в доступной, понятной форме.

3.2. Услуги по настоящему договору оказываются непосредственно после заключения договора и внесения Потребителем (пациентом) 100% предоплаты.

3.3. Оказание платных медицинских услуг производится в структурных подразделениях Исполнителя по адресам: Новгородская область, Старорусский район, городское поселение г. Старая Русса, г. Старая Русса, ул. Минеральная, д.62 корпус 7: л.62 а. корпус №1. л.62 а. корпус №2

оказывается.

3.5. Срок оказания медицинской услуги _____

3.6. _____
Корректировка курса лечения производится на платной основе (повторный прием врача).

4. Информация о предоставляемой услуге

4.1. Медицинскую услугу оказывает специалист (врач) (Ф.И.О.) _____

4.2. Потребитель (пациент) подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления, до начала оказания медицинской услуги.

4.3. Потребитель (пациент) подтверждает, что ознакомлен до начала оказания медицинских услуг с тем, что несоблюдение им указаний (рекомендаций) специалиста (врача), в т.ч. назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя (пациента).

Ознакомлен и согласен Потребитель (пациент) _____

5. Стоимость и порядок оплаты

5.1. Стоимость медицинских услуг определяется согласно действующему Прейскуранту цен на медицинские услуги Исполнителя и составляет _____ рублей.

5.2. Стоимость и перечень медицинских услуг, указываются в фискальном кассовом чеке.

5.3. Предусмотрена 100% предварительная оплата Потребителю (пациенту) медицинских услуг за наличный расчет через кассу Исполнителя или по безналичному расчету.

6. Ответственности сторон

6.1. В соответствии с законодательством РФ стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности (пункт 1 статьи 401 ГК РФ) за неисполнение или ненадлежащее исполнение платных медицинских услуг, если при той степени осмотристельности, какая требовалась от медицинского персонала Исполнителя, он принял все меры для надлежащего исполнения своих обязательств.

6.3. Ответственность Исполнителя не наступает в том случае, если:

6.3.1. неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинских услуг произошло вследствие возникновения непреодолимой силы;

6.3.2. Потребитель (Пациент) умышленно или по неосторожности скрыл истинную или дал Исполнителю ложную информацию о своих прошлых заболеваниях, оперативных вмешательствах, аллергических реакциях и реактивных психических состояниях в документах, имеющих отношение к настоящему договору, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ;

6.3.3. Потребитель (Пациент) не исполнял предписания врача, злоупотреблял приемом спиртных напитков.

6.4. Все споры по настоящему договору разрешаются путем переговоров и направления письменных претензий. Срок рассмотрения полученных претензий 30 дней.

6.5. Все претензии по недостаткам медицинских услуг, указанных в разделе 1 настоящего договора, принимаются КУРОРТом в процессе их оказания.

7. Дополнительные условия

7.1. Стороны пришли к соглашению, что предметом настоящего договора является оказание медицинских услуг, а не их результат.

7.2. Потребитель (пациент) подтверждает, что соглашается, в соответствии с требованиями Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» на обработку Исполнителем его персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. Потребитель (пациент) подтверждает, что предоставляет право Исполнителю в процессе оказания медицинских услуг осуществлять все действия с персональными данными Пациента, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации. Ознакомлен и согласен Потребитель (пациент) _____

(подпись)

7.3. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения обязательств. При этом ответственность Исполнителя за оказание Потребителю (Пациенту) медицинских услуг возникает после выполнения Заказчиком (Пациентом) п. 5.3. настоящего договора.

8. Сведения о лицензировании

8.1. Государственная лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-53-01-001271 от 12.09.18 г., регистрационный № ЛО41-01073-53/00338129 в едином реестре здравоохранения РФ, выдана Министерством здравоохранения Новгородской области бессрочно: пл. Победы-Софийская, д.1, Великий Новгород, 173005, тел. (8162) 732297, 732582, факс 772434.

8.2. Медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией составляют следующие работы(услуги):

Первичная *доврачебная* медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по сестринскому делу, лечебной физкультуре, медицинскому массажу, физиотерапии, лабораторной диагностике, организации сестринского дела, функциональной диагностике, *медицинской статистике* (Первичная *врачебная* медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по : терапии, педиатрии

Первичная *специализированная* медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре и спортивной медицине, эндоскопии, гастроэнтерологии, дерматовенерологии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), психиатрии, пульмонологии, ревматологии, рефлексотерапии, стоматологии терапевтической, ультразвуковой диагностики, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), гастроэнтерологии, косметологии, травматологии и ортопедии.

Медицинская помощь при санаторно-курортном лечении по: лечебной физкультуре и спортивной медицине, физиотерапии, эндоскопии, гастроэнтерологии, дерматовенерологии, диетологии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), педиатрии, психотерапии, пульмонологии, ревматологии, рефлексотерапии, стоматологии терапевтической, терапии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эндокринологии, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), , профпатологии, травматологии и ортопедии.

Проведение медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предварительным, периодическим).

Проведение медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности

9. Реквизиты и подписи сторон.

Исполнитель: АО «Курорт Старая Русса», 175204, г. Старая Русса, Новгородской области, ул. Минеральная, 62, корпус 2, помещение 18, ИНН 5322004369, 1025301189572, ОКОНХ 91517, ОКПО 02581647, р/с 40702810802200007145 в АО «АЛЬФА-БАНК» г. Москва, к/с 30101810200000000593, БИК 044525593, КПП 532201001, E-mail: kurort_str@amuks-hotels.ru, телефон +7(81652) 3-16-03

Потребитель: _____, паспорт _____, выдан _____, адрес: _____, телефон _____

Исполнитель

Потребитель

АО «Курорт Старая Русса»

по доверенности № 39 от 01.09.2023г.