ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Оренбург «_____» _____ 202 г.

Общество с ограниченной ответственностью «НЕЙРОН», 460009 г. Оренбург, ул. 60 лет Октября 30/2, пом.3, свидетельство ОГРН №1095658008687 от 06 апреля 2009 г., зарегистрированного Межрайонной инспекцией с Федеральной налоговой службы №10 по Оренбургской области, свидетельство о постановке на учёт Российской организации в налоговом органе по месту нахождения на территории РФ, о присвоении ИНН №5610127455 от 06 апреля 2009 г. в налоговом органе по месту нахождения ИФНС России по Ленинскому району г. Оренбурга,
в лице директора Апрелева Вадима Евгеньевича, действующего на основании Устава предприятия и лицензии на осуществление медицинской деятельности ЛО41-01022-56/00561370 от 29.05.2020 г., лицензирующий орган: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; медицинскому массажу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гастроэнтерологии; дерматовенерологии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью ; офтальмологии; психотерапии; рефлексотерапии; травматологии и ортопедии; физиотерапии; эндокринологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; именуемый в дальнейшем **«Исполнитель»** с одной стороны, и гражданин (-нка) являющийся (-щаяся) пациентом_(законным представителем
пациента)_____
_____ (паспорт серия _____
№_____), проживающий _____
_____,
именуемый в дальнейшем **«Заказчик»**, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Исполнитель» берет на себя обязательство оказать «Заказчику» Ф.И.О._____или его ребенку, Ф.И.О._____г.р. платные медицинские услуги по поводу лечения заболевания, а «Заказчик» обязуется оплатить эти услуги. Первичное обследование и (или) предварительная консультация специалиста, полный курс лечения могут быть оплачены Заказчиком как до момента заключения Договора и назначения основного (индивидуального) курса лечения и (или) реабилитации, так и после окончания, консультации, индивидуального курса лечения и (или) реабилитации согласно прейскуранту. Оплата медицинских услуг производится через страховые компании по договорам добровольного медицинского страхования, или через кассовый аппарат общества с ограниченной ответственностью «НЕЙРОН».
Факт оплаты подтверждается платежным документом установленного образца, предъявляемым Заказчиком принимающему его специалисту, до начала предварительного обследования или

после окончания предварительного обследования, консультации, индивидуального курса лечения и (или) реабилитации согласно прейскуранту на медицинские услуги.

1.2. Все виды Услуг, оказанных и рекомендованных Пациенту, а также сроки их исполнения, будут указаны в медицинской карте Пациента после проведения первичного приема у врача.

1.3. Центр уведомляет Пациента об альтернативной возможности получения Услуг за счет бюджетных средств в учреждениях государственной и муниципальной системы здравоохранения в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.

II. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. ЗАКАЗЧИК ОБЯЗУЕТСЯ:

Ознакомиться и заполнить бланки информированных согласий (информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи; информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство ; на обработку персональных данных; информированное добровольное согласие пациента на предоставление медицинских услуг на платной основе).

2.1.1. Оплатить медицинские услуги согласно стоимости, указанной в прейскуранте на медицинские услуги.
2.1.2. До назначения курса лечения сообщить стороне Исполнителя все известные ему сведения о наличии у него или у его ребенка других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, влияющую на протекание или лечения заболевания.
2.1.3. Выполнять все требования медицинского персонала Исполнителя во время всего курса лечения. Соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинской организации.
2.1.4. Соблюдать график приема врачей-специалистов.
2.1.5. Соблюдать внутренний режим.
2.1.6. При прохождении курса лечения немедленно сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия.
2.1.7. Отказаться на весь курс лечения от употребления наркотиков и лекарств, их содержащих, психотропных препаратов без назначения врача, а также алкоголь содержащих напитков.
2.1.8. Согласовать с лечащим врачом употребление любых лекарственных препаратов, лекарственных трав, мазей и т.д.
2.1.9. Извещать не позднее, чем за один рабочий день о невозможности планового посещения лечащего врача.
2.1.10. Своевременно оплачивать Услуги «Исполнителю» по действующему на момент оплаты Прейскуранту «Исполнителя» в порядке, предусмотренном Договором.
2.1.11. В случае наличия претензий относительно качества оказанных Услуг, обращаться непосредственно к «Исполнителю» для урегулирования данных претензий.
2.1.12. Намеренно сокрытая информация об обстоятельствах , указанных в пп.2.1.2, 2.1.3, 2.1.5, 2.1.6, 2.1.7, 2.1.8., ставшая причиной изменения длительности, осложнения или направленности лечении, является основанием для требования Исполнителем о внесении Заказчиком дополнительной оплаты или досрочного расторжении Договора без возвращения Заказчику уплаченной ранее суммы.

2.2. ЗАКАЗЧИК ИМЕЕТ ПРАВО:

2.2.1. Требовать предоставления сведений о наличии лицензии. Ознакомиться с планом лечения

и сметой на предоставление медицинских услуг.
2.2.2. Получать у Исполнителя для ознакомления любые данные, касающиеся протекания лечения, данные промежуточных обследований, результаты анализов, протоколы консилиумов, прогнозов лечения и т.д. Заказчик не имеет права требовать сообщения ему сведений, составляющих информацию этического характера.

2.2.3.При несоблюдении Исполнителем обязательств по необходимым для данного вида лечения срокам исполнения услуг по своему выбору:

- назначать новый срок начала оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом без внесения дополнительной платы;

2.2.4. Расторгнуть Договор по собственному желанию в одностороннем порядке до наступления периода курса лечения по причинам, не имеющим отношения к данному договору.
2.2.5. Прервать курс лечения по своему усмотрению по причинам, не имеющим отношения к данному Договору, на условиях, описанных в п. 2.4.6., а также в случае досрочного наступления значительного улучшения состояния здоровья на условиях, описанных в 2.3.8.

2.2.6. В доступной для него форме получить имеющуюся информацию о результатах обследования, наличия заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и результатах проведенного лечения.

2.2.7. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Добровольное согласие Пациента на проведение определенного вида лечения является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства и означает получение им всей необходимой для принятия решения информации.

2.2.8. После ознакомления с методикой лечения отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается Пациентом и врачом.

2.2.9. На выбор лечащего врача с учетом возможностей «Исполнителя» и согласия врача. Пациент соглашается с тем, что специальные виды лечения будут осуществляться соответствующими специалистами «Исполнителя».

2.2.10. Отказаться от Услуг при условии оплаты расходов «Исполнителя», связанных с оказанием Услуг, и подписания по требованию «Исполнителя» соответствующего отказа от медицинского вмешательства. Услуги, оказанные «Исполнителем» до момента такого отказа, оплачиваются Пациентом в полном объеме.

2.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ ОБЯЗУЕТСЯ:

2.3.1. Оказать медицинские услуги качественно, в соответствии с предусмотренными медицинскими технологиями и методиками во взаимосогласованные сроки, в соответствии с медицинскими показаниями с учетом состояния здоровья «Заказчика» и характера течения заболевания.
2.3.2. Использовать в процессе лечения только залицензированные в надлежащем порядке, запатентованные способы, рекомендованные медицинской практикой.
2.3.3. В случае невыполнения взятых обязательств возместить Заказчику стоимость лечения.
2.3.4. Не использовать без согласования с Заказчиком способы лечения, способные нанести существенное временное ухудшение самочувствию Заказчика.
2.3.5. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Заказчика. В случае создания условий, приведших к существенному ухудшению состояния здоровья Заказчика, исполнитель возмещает причиненный вред в соответствии с

законодательством Российской Федерации.
2.3.6. Сообщить Заказчику до начала момента лечения достаточную и необходимую информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, прогнозе лечения, в последствиях неприменения медицинских манипуляций (всего периода лечения и (или) отдельных его этапов), замены лекарственных препаратов.
2.3.7. приступить к исполнению обязательств, взятых по данному договору, только после момента получения добровольного информированного согласия Заказчика.
2.3.8. В случае досрочного наступления улучшения состояния здоровья Заказчика, подтвержденного объективными методами исследования, возвратить Заказчику разницу оплаченных и не использованных процедур в случае внесения заказчиком предоплаты на расчётный счёт исполнителя.
2.3.9. По окончании лечения предоставить «Заказчику» :
- акт сдачи приемки оказанных услуг
- заключение (справку) лечащего врача специалиста

2.3.10. Гарантировать тайну персональных данных заказчика и его ребенка.

2.4. ИСПОЛНИТЕЛЬ ИМЕЕТ ПРАВО:

2.4.1.Требовать от Заказчика соблюдения графика прохождения процедур, внутреннего режима.
2.4.2.По согласованию с Заказчиком продлить курс лечения Заказчика, но не более чем на 5 дней.
Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Заказчика, достаточных для его идентификации.
По согласованию с Заказчиком определять ход лечения.
2.4.5. Рекомендовать по согласованию с Заказчиком дополнительное обследование, необходимое для проведения основного курса лечения, в других медицинских учреждениях. Расходы, которые несет Заказчик на дополнительное обследование, не входят в объем оплаты за медицинские услуги, предусмотренные данным Договором.
2.4.6. Потребовать от «Заказчика» возмещения убытков в случае одностороннего расторжения настоящего Договора «Заказчиком» по мотивам, не связанным с предметом настоящего Договора.
2.4.7.В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема по согласованию с «Заказчиком» направить последнего к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.
2.4.8. По согласованию с «Заказчиком» привлекать третьих лиц для оказания Услуг по Договору. Третьими лицами являются организации и специалисты, имеющие лицензию на медицинскую деятельность и соответствующие разрешительные документы согласно действующему законодательству РФ.
2.4.9. Не приступать к оказанию Услуг, а начатые Услуги приостановить в случае, неоплаты / несвоевременной оплаты Пациентом Услуг в соответствии с Договором.

2.5. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» ГАРАНТИРУЕТ «ЗАКАЗЧИКУ»:

2.5.1. Уважительное и гуманное отношение со стороны администрации, медицинского и обслуживающего персонала.
2.5.2. Проведение по просьбе «Заказчика» и по согласованию с ним консилиума и консультации других специалистов «Исполнителя».

2.5.3. Сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, кроме случаев, предусмотренных законом.
2.5.4. «Заказчику» разъяснено, что в ходе оказания Услуг может возникнуть необходимость выполнения дополнительного вмешательства, исследования или операции, не указанных в медицинской карте «Заказчика», требующих дополнительной оплаты. В данном случае «Заказчик» вправе согласиться либо отказаться от продолжения оказания Услуг.
2.5.4.1 «Исполнитель» уведомляет «Заказчика» о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную мед. Услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.
2.5.5. Информация о местонахождении «Исполнителя», режиме работы и перечне Услуг, об условиях предоставления и получения Услуг, а также сведения о специалистах «Заказчика» размещаются на сайте «Заказчика» в сети Интернет (www.нейрон56.рф). в помещении «Исполнителя» (460009 г. Оренбург, ул. 60 лет Октября 30/2 – 1 этаж четырёхэтажного здания).
2.5.6. Информация о местонахождении «Исполнителя», режиме работы, перечне и стоимости Услуг, об условиях предоставления и получения Услуг, а также сведения о специалистах «Заказчика» размещаются на стенде информации в помещении «Исполнителя» (460009 г. Оренбург, ул. 60 лет Октября 30/2 – 1 этаж четырёхэтажного здания).
2.5.7. После исполнения договора , «Исполнитель» выдает «Заказчику» медицинские документы (справки, медицинские заключения), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о диагнозе, методах лечения, лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

III. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.
Срок окончания Договора _____20____г.

3.2. Договор может быть расторгнут по взаимному соглашению Сторон или требованию одной из Сторон в порядке, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

IV. ФИНАНСОВЫЕ УСЛОВИЯ

4.1. «Заказчик» оплачивает выбранные и заранее оговоренные им услуги в соответствии с утвержденным прейскурантом, путем внесения стоимости предоставляемых медицинских услуг через страховые компании по договорам добровольного медицинского страхования, или через кассовый аппарат «Исполнителя».
4.2. За оказание Услуг производится 100% оплата. По соглашению Сторон «Исполнителя» может предоставить «Заказчику» возможность поэтапной (частичной) оплаты Услуг.

V. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. В случае предоставления «Заказчику» медицинской услуги ненадлежащего качества по причинам, не подпадающим под действие п. 6.1. данного Договора, «Исполнитель» несет ответственность в соответствии с Законом Российской Федерации «О защите прав потребителя», в соответствии с действующим законодательством РФ.
5.2. Заказчик имеет право требовать от Исполнителя возмещения ущерба в установленном

законодательством Российской Федерации порядке, нанесенного Заказчику по вине Исполнителя. Во всех остальных случаях, не предусмотренных данным Договором, ответственность наступает в соответствии с действующим законодательством.
5.3. «Исполнитель» освобождается от ответственности при возникновении осложнений в результате оказания Услуг в случае:
5.3.1 непредставления «Заказчиком» полной и достоверной информации, указанной в п. 2.1.2., 2.1.3., 2.1.6., 2.1.7., 2.1.8., 2.1.9. Договора;
5.3.2 отказа «Заказчика» от необходимого и согласованного с ним дополнительного комплекса обследований или лечения;
5.3.3 наступления вредных эффектов (осложнений), соответствующих объему и характеру медицинского вмешательства и обусловленных анатомическими особенностями организма и/или выраженностью основного заболевания «Заказчика»;
5.3.4 при нарушении «Заказчика» своих обязательств по настоящему Договору;
5.4. Если «Исполнитель» оказал Услуги на высоком профессиональном уровне в соответствии с условиями Договора, то отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания Услуги, оказанной ненадлежащим образом.
5.5. В случае возникновения разногласий между «Исполнителем» и «Заказчиком» по вопросу качества оказанных услуг спор между Сторонами рассматривается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

VI. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПАЦИЕНТА

6.1. «Заказчик» подтверждает свое согласие на обработку «Исполнителем» своих персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, реквизиты ДМС, ОМС (в случае наличия у исполнителя соответствующих договоров со страховыми компаниями), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью – в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг по Договору, а также в целях организации внутреннего учета ООО «НЕЙРОН». В процессе оказания Услуг по Договору «Заказчик» предоставляет право «Исполниелю» передавать свои персональные данные, в том числе составляющие врачебную тайну, должностным лицам «Исполнителя» в интересах своего обследования, лечения и внутреннего учета «Исполнителя».
6.2. «Исполнитель» гарантирует конфиденциальность персональных данных «Заказчика».
6.3. «Заказчик» предоставляет «Исполнителю» право осуществлять все действия (операции) со своими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. «Исполнитель» вправе обрабатывать персональные данные «Заказчика» как с использованием средств автоматизации, так и без использования таковых. «Исполнитель» вправе обмениваться персональными данными со страховой медицинской организацией во исполнение договора ДМС.
6.4. «Заказчик» дает согласие на получение рекламных и новостных сообщений о продуктах, услугах и деятельности «Исполнителя» путем распространения информации по сетям электросвязи, в том числе посредством рассылки писем на адрес электронной почты и смс сообщений на телефонный номер, указанный «Заказчиком» в договоре.
6.5. Вышеуказанные согласия вступают в силу со дня его подписания и действуют до окончания срока хранения документов, либо до момента их отзыва "Заказчиком», который осуществляется путем направления в адрес «Исполнителя» по почте заказного письма с

уведомлением о вручении, либо путем вручения лично под расписку представителю «Исполнителя" письменного заявления об отказе от предоставления настоящих согласий.
6.6. В случае получения «Исполнителем» письменного заявления от пациента об отзыве вышеуказанных согласий, «Исполнитель» обязан прекратить обработку персональных данных «Заказчика» в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчета по оплате оказанных «Заказчиком» до этого Услуг, а также воздержаться от дальнейшей рассылки рекламной информации «Заказчику».

VII. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

6.1. Условия настоящего Договора могут быть изменены по письменному соглашению сторон.
6.2. Договор может быть прекращен досрочно при неисполнении одной из сторон своих обязательств или по взаимному соглашению сторон, или по требованию одной из Сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации. При неисполнении одной из сторон своих обязательств Договор расторгается незамедлительно по требованию стороны, чьи права и интересы данным неисполнением были нарушены и (или) причинен ущерб.
6.3. О намерении прекратить данный Договор в одностороннем порядке стороны должны уведомить друг друга за 1 день.

VIII. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. При неисполнении Заказчиком своих обязательств Исполнитель не несет ответственности за качество предоставленных услуг.
7.2. Все споры, возникающие в ходе реализации данного Договора, решаются в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.
7.3.Настоящий Договор составлен в двух, имеющих равную юридическую силу, экземплярах.
Один экземпляр находится у Заказчика, другой - у Исполнителя.
7.4 Сведения о лице, заключающем договор от имени «Исполнителя» :
Апрелева Елена Петровна, врач физиотерапевт, приказ организации от 01.09.2023г. (доверенность от 01.09.2023г.)

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ЗАКАЗЧИК:	ИСПОЛНИТЕЛЬ:
Ф.И.О.:	**Общество с ограниченной ответственностью «НЕЙРОН»** 460009 г. Оренбург, ул. 60 лет Октября 30/2 ИНН 5610127455 КПП поставщика 561001001 ОКПО 61233066 р/с 40702810015390001755 Филиал « Центральный» Банка ВТБ (ПАО) в г. Москве к/с 30101810145250000411 БИК 044525411 Тел.(факс) 33-32-88,59-25-45 www.нейрон56.рф
Паспорт: серия номер	
Выдан:	
Адрес:	
телефон	

Подписи сторон

_____/_____/ Директор _____В.Е.Апрелев

М.П.

Заказчик претензий по оказанным услугам к Исполнителю не имеет _____/подпись/

Дата «_____» _____20___ год Услуга выполнена (подпись леч.врача) _____