

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Город Краснодар
№

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик». С одной стороны, ООО «Кристалл-СПА»¹ в лице директора Гарановой Ксении Игоревны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые Сторонами, руководствуясь:

- Федеральным законом от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон №323-ФЗ);

- Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. №1006, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Заказчику медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Заказчик обязуется оплатить данные услуги в размере согласно тарифам, утвержденным Исполнителем, в порядке, установленном настоящим договором.

1.2. Заказчик подписанием настоящего договора подтверждает предоставление ему сведений о режиме работы Исполнителя, перечне предоставляемых Исполнителем услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, сведения о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя, а также иной информации, обеспечивающей возможность правильного и осознанного выбора.

1.3. Срок получения услуг согласовывается сторонами в устной форме по результатам собеседования, одновременно с выбором Заказчиком медицинской услуги, Исполнитель формирует карту пациента в электронном виде или на бумажном носителе, в которой отражается предполагаемое количество процедур по выбранной услуге и периодичность между процедурами, Заказчик устно информируется о предполагаемой длительности отдельных процедур (комплексов процедур). По итогам собеседования заполняется План проведения процедур, являющийся неотъемлемой частью договора, в котором указывается перечень процедур, о которых договорились стороны, срок и длительность их предоставления. В ходе предоставления услуг содержание Плана проведения процедур может изменяться.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. На основании проведенного собеседования с Заказчиком и его осмотра определить содержание медицинской услуги и информировать Заказчика о результатах осмотра, в случае необходимости - составить дальнейшую схему лечения.

2.1.2. Предоставить Заказчику полную информацию об услуге (в чем она заключается, что происходит в процессе её выполнения, какие осложнения и негативные последствия возможны, от чего это зависит, какой результат можно ожидать от оказания услуги).

2.1.3. Оказать медицинские услуги надлежащего качества и соответствующего объема согласно выбранной схеме и соответствующей методике.

2.1.4. Сохранить в тайне о факте обращения Заказчика за медицинском помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Самостоятельно определять объем исследования и характер действий, необходимых для выбора медицинской услуги, количества и периодичности её проведения, давать иные рекомендации Заказчику.

2.2.2. Запрашивать необходимые сведения у Заказчика, имеющие отношения и влияющие на процесс оказания медицинской услуги, а также на её качество.

2.2.3. Прекратить или приостановить выполнение обязательств по настоящему договору в одностороннем порядке при невыполнении Заказчиком своих обязательств.

2.3. Заказчик обязуется:

2.3.1. Полностью изучить предоставленную о медицинской услуге информацию.

Свидетельство о государственной регистрации юридического лица ООО «Кристалл-СПА» №1142312015647 выдано Инспекцией федеральной налоговой службы № 5 по городу Краснодару. Лицензии на осуществление медицинской деятельности №ЛО-23-01-009179 от 16.09.2015г. выдана Министерством здравоохранения Краснодарского края (350000, г. Краснодар, ул. Коммунаров, 276, тел. (861) 992-53-03).

Согласно Приложению №1 к лицензии №ЛО-23-01-009179 от 16.09.2015г., ООО «Кристалл-СПА» осуществляет следующие виды 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: медицинскому массажу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии; при оказании

первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: косметологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эндокринологии. При проведении медицинских смотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): При проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи.

2.3.2. До оказания медицинской услуги сообщить представителю Исполнителя достоверную информацию о наличии у него каких-либо заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарственных средств или процедур, а также другую информацию, способную повлиять на оказание услуги и её качество.

2.3.3. Своевременно и точно выполнять все требования врача: точно соблюдать рекомендации, точно следовать рекомендуемому Плану проведения процедур.

2.3.4. Произвести полную оплату услуг Исполнителя.

2.3.5. Обеспечить явку по назначению врача в указанное время, а при невозможности явки предупредить об этом Исполнителя.

2.3.6. Проинформировать Исполнителя либо его представителя о возникновении каких-либо осложнений, прямо или косвенно связанных с предоставлением медицинских услуг Исполнителем, в течение суток с момента возникновения таких осложнений.

2.4. Заказчик имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя любую информацию, касающуюся предоставляемых услуг.

2.4.2. Расторгнуть договор в любой момент при условии оплаты Исполнителю фактически проведенных на момент расторжения процедур.

3. Порядок предоставления платных медицинских услуг.

3.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Заказчика и его согласия приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет собственных средств, о чем свидетельствует подписание Заказчиком настоящего Договора и Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

3.2. Предоставление платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с режимом работы Исполнителя.

3.3. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги после информирования лечащим врачом Исполнителя, подписания после информирования настоящего договора обеими сторонами, и информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного Заказчиком в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан и после 100% предоплаты медицинских услуг.

3.4. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

3.5. Исполнитель предоставляет Заказчику по его требованию:

3.5.1. информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

3.5.2. информацию об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.5.3. справку установленной формы для предъявления в налоговые органы РФ об оплате услуг в соответствии с перечнем медицинских услуг (лекарственных средств), суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета.

3.6. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4. Цена Договора и порядок оплаты

4.1. Платные медицинские услуги предоставляются на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров

4.2. Цена Договора определяется на основании действующего у Исполнителя на момент проведения конкретной процедуры прайс-листа. При отсутствии в прайс-листе Исполнителя цены на проводимую процедуру в связи с индивидуальной особенностью ее применения в отношении Заказчика, цена согласовывается сторонами и подлежит отражению в информированном согласии, подписываемом Заказчиком.

4.3. Оплата услуг осуществляется Заказчиком в порядке 100% -ной предоплаты до получения соответствующей услуги путем внесения наличных денежных средств в кассу или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на счет Исполнителя, в том числе с использованием банковских карт.

4.4. В процессе оказания стоимость медицинской услуги может быть изменена в связи с необходимостью проведения дополнительных процедур и иных мероприятий, изменения фактических затрат на лечение и других обстоятельств, которые невозможно было предусмотреть при заключении договора.

5. Ответственность сторон

5.1. В случае просрочки оказания услуг Заказчик вправе по своему выбору потребовать:

5.1.1. Назначения нового срока оказания услуги;

5.1.2. Соответствующего уменьшения стоимости предоставленной услуги;

5.1.3. Исполнения услуги другим специалистом;

5.1.4. Расторжение договора и возмещение убытков.

5.2. В случае предоставления услуги ненадлежащего качества Заказчик

вправе по своему выбору потребовать:

- 5.2.1. Безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;
- 5.2.2. Соответствующего уменьшения цены предоставленной услуги;
- 5.2.3. Расторжение договора и возмещение убытков.

5.3. Исполнитель не несет ответственности по настоящему договору в случаях:

- 5.3.1. Появление осложнений, связанных с тем, что Заказчик не предоставил полную и достоверную информацию об имеющихся у него заболеваниях и иных обстоятельствах, влияющих на конечный результат предоставления услуги;
- 5.3.2. Если в связи с предоставлением медицинской услуги для предотвращения возможных осложнений Заказчику были назначены дополнительные процедуры, иные рекомендации, включая рекомендации по образу жизни, но Заказчик не выполнил назначения;
- 5.3.3. Если негативные последствия наступили из-за нарушения установленного графика осмотров и проведения процедур, а также иных действий Заказчика или третьих лиц, ведущих к нарушению выбранной схемы проведения процедур и методики лечения;
- 5.3.4. Наступления указанных в рекомендациях пациенту негативных эффектов, обусловленных индивидуальными особенностями организма;
- 5.3.5. Вмешательства третьих лиц без согласования с Исполнителем по вопросам, связанным с предметом данного договора в период его действия при надлежащем исполнении обязательств Исполнителем.
- 5.3.6. Исполнитель не несет ответственности за реализацию условий оказания медицинских услуг, указанных в Индивидуальном добровольном согласии, с которыми Заказчик согласился ДО их оказания.

5.4. В остальных случаях Исполнитель несет ответственность в рамках действующего законодательства РФ.

6. Дополнительные условия

- 6.1. Медицинская услуга, оказанная по настоящему Договору, является услугой ненадлежащего качества, если предприняты ненадлежащие или не предприняты надлежащие профессиональные действия, либо осуществлены не должным образом, либо недолжного объема, либо не в должный срок.
- 6.2. Отсутствие желаемого Заказчиком результата, если исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для признания услуги оказанной с ненадлежащим качеством.
- 6.3. В процессе предоставления медицинской услуги возможно проведение дополнительных процедур и иных мероприятий, чего нельзя было предусмотреть сторонами при заключении договора.
- 6.4. После оказания медицинских услуг Исполнитель предоставляет Заказчику медицинскую документацию (копию/распечатку электронной документации), отражающую состояние его здоровья после получения медицинских услуг.

6.5. Факсимильная подпись Исполнителя имеет равную юридическую силу собственноручной подписи Исполнителя.

7. Разрешение споров

7.1. При возникновении разногласий по вопросу качества оказанных услуг до обращения Заказчика в суд обязательно предъявление письменной претензии Исполнителю, которая должна быть рассмотрена в течение одного месяца.

7.2. При невозможности разрешения спора в досудебном порядке, он подлежит урегулированию в суде.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

8.2. Договор вступает в силу с момента подписания и действует бессрочно.

9. Адреса и Реквизиты сторон

Исполнитель:

ООО «Кристалл-СПА»

**ИНН \ КПП: 2312223006 \
231201001**

**Юридический адрес: 350080, г.
Краснодар, ул.Сормовская,
д.108/2**

Тел. +7(861)260-57-31

Директор _____

/К.И.Гаранова

_____ / _____

СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных Обществу с ограниченной ответственностью «Кристалл-СПА» (Далее – Оператор), расположенном по адресу: 350080, Краснодарский край, город Краснодар, ул.Сормовская, д.108/2,

включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты и др.), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях и случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в указанных в настоящем согласии целях, в т.ч.: установления медицинского диагноза (показаний для применения медицинских процедур) и оказания

медицинских услуг.

В процессе оказания оператором мне медицинской услуги я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования и оказания услуги.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и необходимые отчетные формы.

Подписание настоящего согласия предоставляю Оператору также право на: (при отказе – зачеркивается квадрат, соответствующий исключаемым из Согласия полномочиям Оператора):

Информирование меня о проводимых Оператором акциях, предоставляемых скидках и льготах, а также иных мерах в целях продвижения медицинских услуг Оператора путем представления информации с использованием моих контактных данных (SMS-рассылки, уведомления по предоставленному адресу электронной почты, почтовые открытки и др.);

Использовать мое фотоизображение, полученное в процессе лечения, в иллюстрации научных и методических публикаций Оператора, врачебных работников Оператора и общественных объединений, членами которых являются названные лица, а также рекламе, при условии невозможности моей идентификации по обнародуемым фотографиям.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Субъект персональных данных _____

_____/
 (подпись потребителя)

/
 (расшифровка подписи)

Приложение №3
К Договору №
на оказание платных медицинских
услуг

ПЛАН ЭСТЕТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР

СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ	НАИМЕНОВАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ	СТОИМОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ

С планом лечения (коррекции) согласен(-а), все термины мне понятны:

Подпись _____ пациента _____
_____ / _____

Подпись _____ врача _____ /
