

**Договор № \_\_\_\_\_**  
**об оказании платных медицинских услуг**

Санкт-Петербург, Сестрорецк \_\_\_\_\_ г.

АО «Санаторий «Сестрорецкий курорт», Лицензия на право осуществления медицинской деятельности № ЛО-78-01-010373 от 26 ноября 2019 г., Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 01 июля 2002 года, серия 78 № 004382225, зарегистрировано Регистрационной палатой Санкт-Петербурга 13 июля 1994 года за № 6217, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице работника ФИО работника, доверенность № \_\_\_\_\_ г., с одной стороны, и

(гр) Ф.И.О. именуемый в дальнейшем «Заказчик» / «Получатель услуг», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1 Заказчик/Получатель услуг оплачивает, а Исполнитель принимает на себя обязательства оказать платные медицинские услуги ФИО, именуемому в дальнейшем Заказчик/Получатель услуг, в объеме, отраженном в Приложениях к настоящему Договору, на условиях и в сроки, предусмотренные настоящим договором. Стороны пришли к соглашению, что при каждом последующем после заключения настоящего договора обращении Заказчика/Получателя услуг к Исполнителю, в течение срока действия настоящего Договора, стороны будут руководствоваться условиями настоящего договора и Приложениями к нему. Обязательства Исполнителя по настоящему Договору считаются выполненными в полном объеме и принятыми Заказчиком/Получателем услуг без замечаний в день окончания срока предоставления платной медицинской услуги.

В случае несовпадения в одном лице Заказчика и Получателя услуг, при оплате Заказчиком медицинских услуг за Получателя услуг, права и обязанности по Договору в части получения платных медицинских услуг возникают у Получателя услуг. В части осуществления расчетов по Договору, права и обязанности в этом случае возникают у Заказчика услуг.

1.2. Объем услуг может изменяться по желанию Заказчика/Получателя услуг. Основанием для увеличения объема услуг является подписание Сторонами соответствующего Приложения о приобретении дополнительных услуг и их оплата согласно фискальному чеку. Уменьшение объема услуг производится в соответствии с пунктом 2.1.4 настоящего Договора.

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**2.1. Заказчик/Получатель услуг 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 подобного рода услуг, с целью обеспечения права на информационный выбор;
- 2.1.4. Отказаться от медицинских услуг при условии возмещения Исполнителю фактически понесенных расходов. Возврат денежных средств осуществляется на основании личного заявления Заказчика/Получателя услуг.
- 2.1.5. Произвести на платной основе корректировку курса лечения (повторный прием врача).

**2.2. Заказчик/Получатель услуг обязан:**

- 2.2.1. Оплатить предоставляемые медицинские услуги, согласно действующему прейскуранту на медицинские услуги Исполнителя;
- 2.2.2. Выполнять требования медицинского персонала Исполнителя, обеспечивающее качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых медицинскому персоналу сведений;
- 2.2.3. Своевременно до оказания услуг предоставить полную, достоверную информацию лечащему врачу, включая, но не ограничиваясь: о своих жалобах, диагнозах, перенесенных заболеваниях, госпитализациях, медицинских манипуляциях и вмешательствах, проведенном лечении, аллергических реакциях, противопоказаниях и других обстоятельствах, а также о соматическом и психическом состоянии своего здоровья. В противном случае весь риск негативных последствий от полученных медицинских услуг (процедур) несет Заказчик/Получатель услуг.
- 2.2.4. Соблюдать правила внутреннего распорядка, установленные у Исполнителя, план лечения, рекомендованный лечащим врачом, сообщать о всех 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 Заказчиков/Получателей услуг и персонала Исполнителя;
- 2.2.6. Не предъявлять требований по обеспечению сервисных услуг, если это не входит в цену предоставленных услуг и не оговорено заранее.

**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 от стороны по договору в случае причинения ущерба имуществу Исполнителя;
- 2.3.4. Отказаться от оказания медицинской услуги при наличии риска причинения вреда здоровью Заказчику/Получателю услуг, а также в случае неоднократного невыполнения Заказчиком/Получателем услуг назначений, требований и рекомендаций лечащего врача.

**2.4. Исполнитель обязан:**

- 2.4.1. Выдать Заказчику/Получателю услуг фискальный кассовый чек или иной, предусмотренный законодательством, финансовый документ, подтверждающий факт оплаты медицинских услуг, а также Лист назначения;
- 2.4.2. Информировать Заказчика/Получателя услуг о времени, сроках, перечне, стоимости, порядке, форме, условиях оказания медицинских услуг и порядке их оплаты;

- 2.4.3. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, соответствии с Порядком и Стандартами медицинской помощи.
- 2.4.4. Обеспечить конфиденциальность предоставленной Заказчиком/Получателем услуг информации.
- 2.4.5. Не производить без получения Добровольного информированного согласия Заказчика/Получателя услуг, являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора, никаких медицинских действий.
- 2.4.6. По желанию Заказчика/Получателя услуг перенести время оказания медицинских услуг или возместить в полном объеме стоимость медицинских услуг, не оказанных Заказчику/Получателю услуг по вине Исполнителя.

### **3. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ**

- 3.1. Платные медицинские услуги оказываются Исполнителем на основании настоящего Договора, регламентирующего условия и сроки предоставления услуг, порядок расчетов, права и обязанности, ответственность сторон, которые доводятся до Заказчика/Получателя услуг в доступной, понятной форме.
- 3.2. Услуги по настоящему Договору оказываются непосредственно после заключения договора и внесения Заказчиком/Получателем услуг 100% (сто процентов) предварительной оплаты.
- 3.3. Оказание платных медицинских услуг производится в структурных подразделениях Исполнителя по адресам: 197706, Санкт-Петербург, г. Сестрорецк ул. Максима Горького д.2; лит А, лит Д, лит К. Дата, время, место оказания медицинских услуг, их наименование указывается в листе назначения.
- 3.4. Перед оказанием медицинских услуг врач устанавливает отсутствие противопоказаний. При их наличии медицинская услуга не оказывается.
- 3.5. Срок оказания медицинской услуги ограничивается сроком, указанным в Листе назначения. Срок действия настоящего Договора до 31 декабря текущего года.
- 3.6. При приобретении услуг по действующим у Исполнителя абонеентам, включая абонеенты на услуги лечебного бассейна, отпуск (оказание) услуг осуществляется исключительно владельцу абонеента, указанному в бланке абонеента. Срок действия абонеента указан в бланке абонеента. Течение срока действия абонеента начинается с момента продажи (с даты, указанной в фискальном чеке.)
- При досрочном отказе от услуг, приобретенных по абонеентам, стоимость оказанных услуг рассчитывается пропорционально стоимости абонеента. По истечении срока действия абонеента денежные средства за неиспользованные услуги (процедуры/сеансы) не возмещаются.
- 3.7. Корректировка курса лечения производится на платной основе (повторный прием врача).
- 3.8. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Получателю услуг при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

### **4. СУЩЕСТВЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГАХ**

- 4.1. Подписывая настоящий Договор, Заказчик/Получатель услуг подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления, квалификацией специалиста, выполняющую данную услугу, до начала оказания медицинской услуги.
- Информация о перечне, стоимости, порядке, форме и условиях предоставления услуг, порядке их оплаты, сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, режим и график работы медицинской организации, ее 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 информационных стойках и сайте Исполнителя ([www.kurort.ru](http://www.kurort.ru)).
- 4.2. Подписывая настоящий Договор, Заказчик/Получатель услуг 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 Заказчика/Получателя услуг.
- 4.3. Информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи содержится на информационных ресурсах Министерства здравоохранения РФ и Комитета по здравоохранению СПб.

### **5. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ**

- 5.1. Стоимость медицинских услуг определяется действующим у Исполнителя Прейскурантом на платные медицинские услуги Исполнителя.
- 5.2. Стоимость и перечень медицинских услуг, указываются в фискальном кассовом чеке.
- 5.3. Предусмотрена 100% предварительная оплата Заказчиком/Получателем услуг медицинских услуг за наличный расчет через кассу Исполнителя или по безналичному расчету, за исключением процедур, по которым определение объема работ и стоимости заранее невозможно.

### **6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

- 6.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора в соответствии с законодательством Российской Федерации. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком/Получателем услуг только при наличии своей вины, доказанной в установленном порядке.
- 6.2. Исполнитель освобождается от ответственности (пункт 1 статьи 401 ГК РФ) за неисполнение или ненадлежащее исполнение платных медицинских услуг, если при той степени осмотрительности, какая требовалась от медицинского персонала Исполнителя, он принял все меры для надлежащего исполнения своих обязательств.
- 6.3. Исполнитель не несет ответственности в случаях, включая, но не ограничиваясь:
- возникновения осложнений по вине Заказчика/Получателя услуг (невыполнение назначений врача и/или иного медицинского

работника, несвоевременное сообщение о возникших отклонениях и нарушениях в состоянии здоровья, злоупотребление приемом спиртных напитков и др.);

- сокрытия Заказчиком/Получателем услуг информации о состоянии своего здоровья, имеющихся диагнозах (в том числе о перенесенных заболеваниях), оперативных вмешательствах, аллергических реакциях, реактивных психических состояний и пр., иной информации, которую Заказчик/Получатель услуг обязан предоставить в соответствии с пунктами 2.2.2 и 2.2.3 настоящего Договора;

- предоставления Исполнителю ложной информации о состоянии своего здоровья, имеющихся диагнозах (в том числе о перенесенных заболеваниях), оперативных вмешательствах, аллергических реакциях, реактивных психических состояний и пр., иной информации, которую Заказчик/Получатель услуг обязан предоставить в соответствии с пунктами 2.2.2 и 2.2.3 настоящего Договора;

- оказания услуг с ненадлежащим качеством, если такое оказание услуг явилось следствием непредоставления Заказчиком/Получателем услуг достоверных и полных сведений о своем здоровье;

- прекращения лечения по инициативе Заказчика/Получателя услуг;

- самостоятельное решение Заказчика/Получателя услуг о проведении процедур без консультации специалиста, врача, повлекшее ухудшение состояния здоровья;

- в иных случаях, когда имеет место нарушение Заказчиком/Получателем услуг своих обязанностей по настоящему Договору, которое препятствует исполнению настоящего Договора.

6.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, непосредственно затрагивающих Стороны и влияющих на выполнение Сторонами условий по настоящему Договору, возникших после заключения настоящего Договора, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить: стихийные бедствия (землетрясение, наводнение, ливневый дождь и др.), забастовки, эпидемии, массовые заболевания, пандемии, запретительные меры государств, постановления правительства, органов исполнительной власти субъектов РФ, в том числе о введении режима повышенной готовности, а также обстоятельства, которые вызваны угрозой распространения новой коронавирусной инфекции, а также меры по ограничению, принятые органами государственной власти и местного самоуправления (в частности, запрет на передвижение транспортных средств, ограничение передвижения физических лиц, приостановление деятельности предприятий и учреждений), военные действия, блокады, чрезвычайное положение, пожар и другие обстоятельства непреодолимой силы. В этом случае срок выполнения обязательств, указанных в настоящем Договоре, продлевается на время действия указанных обстоятельств, а также на время, необходимое для ликвидации их последствий. В указанных случаях Исполнитель не отвечает за просрочку исполнения обязательства и вызванные ею убытки.

6.5. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по Договору, обязана не позднее 10 (десяти) календарных дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

### **7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

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

7.2. Подписанием настоящего Договора Заказчик/Получатель услуг также дает свое согласие на обработку и использование Исполнителем предоставленной им информации и/или его персональных данных с целью осуществления по указанному Заказчиком/Получателем услуг контактному телефону и/или контактному электронному адресу информационной рассылки от Исполнителя, бессрочно, до получения Исполнителем письменного уведомления об отказе от получения рассылок.

7.3. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Заказчика/Получателя услуг за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. С согласия Заказчика/Получателя услуг или его законного представителя, допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам, указанным Заказчиком/Получателем услуг или его законным представителем. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Заказчика/Получателя услуг или его законного представителя допускается в случаях, установленных п.4. статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

7.4. Стороны обязуются принимать все возможные меры по урегулированию споров и разногласий, которые могут возникнуть при исполнении настоящего Договора путем переговоров между Сторонами с соблюдением письменного претензионного порядка рассмотрения спора. Срок рассмотрения претензии - 10 (десять) календарных дней с момента получения претензии. При невозможности урегулировать спор в процессе переговоров, такой спор подлежит рассмотрению в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.5. Все дополнительные соглашения Сторон и приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

7.6. Договор составляется в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Получателя услуг. В случае, если договор заключается Получателем услуг и Исполнителем, он составляется в 2-х экземплярах.

### **8. СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕНЗИРОВАНИИ**

8.1. Государственная лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-78-01-010373 от 26.11.2019 г., выдана Комитетом по Здравоохранению г. Санкт-Петербурга: 191023, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1, тел. (812) 63-555-64. Факс: 314-18-14

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

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 лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинскому массажу, организации сестринского дела, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике.

При оказании **первичной** врачебной медико-санитарной помощи **в амбулаторных условиях** по: терапии: при оказании

первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: клинической лабораторной диагностике, косметологии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, онкологии, физиотерапии, эндокринологии.

При оказании медицинской помощи **при санаторно-курортном лечении** организуются и выполняются работы (услуги) по: дерматовенерологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской реабилитации, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, педиатрии, профпатологии, стоматологии терапевтической, терапии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии, эпидемиологии.

При **проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз** организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), при проведении медицинских экспертиз, по: экспертизе временной нетрудоспособности.

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 физиотерапии.

При оказании **первичной специализированной медико-санитарной помощи** в амбулаторных условиях по физиотерапии.

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, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по психиатрии, психиатрии-наркологии, ревматологии.

При оказании медицинской помощи **при санаторно-курортном лечении** организуются и выполняются работы (услуги) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), гастроэнтерологии, диабетологии, диетологии, кардиологии, мануальной терапии, медицинской реабилитации, неврологии, нефрологии, педиатрии, психотерапии, пульмонологии, рефлексотерапии, ревматологии, сестринскому делу, терапии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии.

При проведении **медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз** организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности.

## 9. ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

9.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

9.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

## 10. ПРИЛОЖЕНИЯ

10.1. Приложение № 1: Перечень медицинских процедур, включенных в Договор на оказание платных медицинских услуг.

10.2. Приложение № 2: Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

10.3. Приложение № 3: Согласие на обработку персональных данных

### **ИСПОЛНИТЕЛЬ:**

*АО «Санаторий «Сестрорецкий курорт»*

*Местонахождение: 197706, Россия, Санкт-Петербург г,*

*Сестрорецк г, Максима Горького ул, д.2*

*ИНН / КПП 7827003258 / 784301001*

*ОГРН 1027812402859*

*БИК 044030790*

*Р/с 40702810924000000445*

*К/с 30101810900000000790*

*Банк получателя: ПАО "БАНК "САНКТ-ПЕТЕРБУРГ" в г.*

*САНКТ-ПЕТЕРБУРГ*

### **ЗАКАЗЧИК:**

ФИО

Паспорт гражданина Российской Федерации

Адрес:

Контактный телефон:

\_\_\_\_\_ ФИО

\_\_\_\_\_ ФИО

Дата

Дата

### **ПОЛУЧАТЕЛЬ УСЛУГ:**

ФИО

Паспорт гражданина Российской Федерации

Адрес:

Контактный телефон:

\_\_\_\_\_ ФИО

Дата