

О возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Потребитель проинформирован.

В соответствии с п.15 Постановления Правительства РФ №1006 от 04.10.2012г ООО "Галактика Мед" до заключения договора об оказании платных медицинских услуг настоящим уведомляет о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

_____ Подпись/

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____

г. Воронеж

Дата 10.07.2023

Гражданин(ка):

Дата рождения:

Адрес

Паспорт

Тел.

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель» с одной стороны, и ООО «Галактика Мед», в лице генерального директора Чупрыниной Е.В., действующего на основании Устава, Лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01136-36/00655731 от 06.06.2023, выданная Департаментом здравоохранения г. Воронежа, ул. Красноармейская, д. 52д, т.212-61-79, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с другой Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Потребитель поручает, а Исполнитель на основании добровольного обращения Потребителя, обязуется оказать за вознаграждение платные медицинские услуги, перечень которых определяется Потребителем самостоятельно или по назначению врача, согласно утвержденному Прейскуранту Исполнителя.

1.2. Исполнитель является медицинской организацией, соответствующей установленным законом требованиям и имеющей право оказывать медицинские услуги, что подтверждается лицензией № ЛО41-01136-36/00655731 от 06.06.2023 выдана Департаментом здравоохранения г. Воронежа, ул. Красноармейская, д. 52д, т.212-61-79 на осуществление медицинской деятельности. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность ООО «Галактика Мед»: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по сестринскому делу, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, неврологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), сурдологии-оториноларингологии.

1.3. Оказание медицинских услуг сопровождается оформлением Дополнительного соглашения к Договору, которое включает в себя:

- конкретный перечень оказываемых Потребителю медицинских услуг,
- стоимость оказываемых медицинских услуг согласно Прейскуранту на момент оказания услуги
- а также иную информацию.

1.4. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются Исполнителем и доводятся до сведения Потребителя.

1.5. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит по предварительной записи Потребителя на прием или в порядке общей очереди. Предварительная запись Потребителя на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя или посредством телефонной связи по телефону регистратуры +79009491955, интернет-коммуникаций, сайта Исполнителя.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Ознакомить Потребителя с Прейскурантом, действующим на момент оказания услуги.

2.1.2. Оказать Потребителю квалифицированную, качественную медицинскую помощь, в соответствии с положениями об организации и порядках оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, сложившейся клинической практики, обеспечив Потребителю соответствующие санитарно-гигиенические условия.

2.1.3. Назначить и провести Потребителю необходимый объем обследований и консультаций для установления предварительного диагноза, а затем и уточненного, заключать договоры с другими медицинскими учреждениями для оказания медицинской помощи в интересах Потребителя.

2.1.4. В рамках исполнения настоящего Договора, при наступлении соответствующих обстоятельств, Исполнитель обязуется немедленно известить Потребителя о невозможности оказания ему медицинских услуг, либо сокращении объема оказываемых медицинских услуг в рамках настоящего Договора. Такими обстоятельствами могут быть: медицинские показания Потребителя, непереносимость лекарственных средств и т.д. В случае согласия Потребителя на сокращение объема оказываемых медицинских услуг или желания Потребителя перенести дату оказания соответствующей услуги, регистратура Исполнителя фиксирует сокращение перечня оказываемых услуг документально или по согласованию с Потребителем переносят прием на любое доступное время соответственно.

2.1.5. Предоставить Потребителю в доступной форме достоверную информацию о состоянии его здоровья, результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных осложнениях, а также иных, не зависящих от Исполнителя обстоятельствах, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, противопоказаниях, дать необходимые медицинские рекомендации после завершения лечения.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Направить Потребителя в другую медицинскую организацию, если Лицензия или возможности Исполнителя не позволяют осуществлять те услуги, необходимость оказания которых выявилась в процессе диагностики и лечения Потребителя.

2.2.2. Отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору в одностороннем порядке с полным или частичным возмещением Потребителю убытков, при объективной невозможности обеспечить предоставление требуемой услуги, включая возникновение медицинских противопоказаний для оказания медицинской помощи и/или невозможность обеспечить ее безопасность (за исключением случаев необходимости оказания экстренной помощи)

2.2.3. Отказать Потребителю в приеме и оказании платных медицинских услуг: если действия Потребителя создают угрозу общественной безопасности, здоровью или жизни персонала Исполнителя, или в случае наличия иных обстоятельств, зависящих от Потребителя, способных снизить качество медицинской услуги

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. До подписания настоящего Договора ознакомиться с настоящим Договором, Прейскурантом и Правилами оказания медицинских услуг, размещенных на информационном стенде Исполнителя. Потребитель обязуется подписать Информированное добровольное согласие на

медицинское вмешательство до оказания медицинской услуги. При этом факт подписания настоящего Договора является свидетельством ознакомления и согласия Потребителя с Прейскурантом, Правилами оказания медицинских услуг.

2.3.2. Предоставить полную достоверную информацию, необходимую для проведения медицинских услуг, в т.ч. о состоянии здоровья, хронических заболеваниях, а также в случае необходимости о заболеваниях родственников (которые могут повлиять на ход лечения), без указания их данных, злоупотребления алкоголем или наркотическими препаратами, включая информацию о возможных аллергических реакциях на лекарственные препараты, пищевые или другие аллергены. При наличии письменных подтверждений указанной информации, предоставить данные подтверждения в копиях. Потребитель осознает, что невыполнение предписаний Исполнителя, несообщение необходимых сведений, нарушение предписанного режима и допущение иных нарушений, могут повлечь снижение качества оказываемых услуг, всю ответственность в данном случае несет Потребитель. Данные могут предоставляться, в том числе в форме Анкеты.

2.3.3. Строго соблюдать условия настоящего Договора, неукоснительно и добросовестно выполнять все назначения и рекомендации лечащего врача, указанные в медицинской документации. В противном случае, Исполнитель не несет ответственность за последствия такого невыполнения.

2.3.4. Строго соблюдать рекомендации по подготовке к исследованию, данные медицинским работником.

2.3.5. Являться на осмотры и процедуры в установленные лечащим врачом сроки.

2.3.6. Извещать Исполнителя через регистратуру или посредством телефонной связи о невозможности явки, для переноса сроков выполнения услуг, не позднее чем за 24 часа, а также о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем настоящего Договора. При опоздании Потребителя более чем на 15 минут, оказание услуги переносится на ближайшее свободное время специалиста, оказывающего услугу.

2.3.7. Оплатить стоимость услуг в полном размере и на условиях предусмотренных Договором.

2.3.8. Соблюдать правила внутреннего распорядка для Потребителей и посетителей ООО «Галактика Мед».

2.3.9. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия Потребителя или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получить в доступной форме имеющуюся у Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи. Информация о состоянии здоровья предоставляется Потребителю лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

2.4.2. Получать копии медицинских документов и выписки из них, отражающие состояние здоровья и получение медицинской помощи данным Потребителем.

2.4.3. При обнаружении осложнений в ходе лечения информировать Исполнителя о возникших осложнениях и получить консультативную и лечебную помощь в рамках возможностей Исполнителя.

2.5. Потребитель предупрежден о том, что:

2.5.1. Так как действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, неподвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека, то Исполнитель по независящим как от него, так и от Потребителя причинам не может гарантировать только лишь положительный результат оказанной медицинской услуги.

2.5.2. Отсутствие ожидаемого Потребителем результата при оказании медицинской помощи, при разумном соответствии действий Исполнителя в условиях обоснованного риска тяжести заболевания, состояния Потребителя или иным объективным условиям оказания услуги, не является основанием для признания оказанных медицинских услуг ненадлежащими.

2.5.3. Даже при надлежащем выполнении обеими Сторонами своих обязательств по Договору, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки, результат оказания медицинской услуги не является на 100% прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов, о чем Потребитель предупреждается путем внесения в Договор данного пункта.

3. Платежи и расчеты по договору

3.1. Стоимость услуг, оказанных в рамках настоящего Договора, определяется объемом обследования, назначенного лечащим врачом согласно предварительному и окончательному диагнозу; лечения; последующих осмотров на основании действующего на день обращения Потребителя Прейскуранта. Медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, не облагаются налогом на добавленную стоимость в соответствии с п.п.2 ст.149 НК РФ.

3.2. Расчеты между Сторонами осуществляются в российских рублях через кассу Исполнителя наличными деньгами, либо с использованием пластиковых карт банковских организаций, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.3. Оплата медицинских услуг осуществляется Потребителем в следующие сроки:

3.3.1. Медицинские услуги оплачиваются Потребителем непосредственно перед получением услуги. Оплата медицинских услуг Исполнителя является подтверждением присоединения (акцептования) к настоящему Договору, ознакомлением и согласием с Прейскурантом. Исполнитель имеет право не приступать к оказанию медицинских услуг в случае отсутствия платежа со стороны Потребителя.

3.3.2. В случае если необходимость оказания медицинских услуг возникла на приеме у врача-специалиста Исполнителя, и Потребитель выразил свое согласие на оказание ему дополнительных медицинских услуг, оплата производится в кассе Исполнителя непосредственно после оказания соответствующих медицинских услуг, т.е. в день оказания медицинских услуг.

3.4. В случае если та или иная медицинская услуга не была оказана по вине одной из Сторон, Потребителю предлагается на выбор:

3.4.1. Согласовать с сотрудниками Исполнителя и перенести дату оказания данной услуги на другое время, если невозможность оказания услуги вызвана временными причинами (поломка оборудования, неправильная подготовка Потребителя к процедуре и т.п.).

3.4.2. Написать заявление на возврат денежных средств, уплаченных за не оказанную услугу. Возврат осуществляется в наличной форме, либо на банковскую карту. При возврате денежных средств Исполнитель имеет право удержать сумму фактически затрат Исполнителя. Возврат денежных средств в соответствии с настоящим пунктом производится в течение 10 (Десяти) дней с даты передачи сотрудникам Исполнителя соответствующего заявления на возврат денежных средств.

3.4.3. В случае, если при оказании комплексной медицинской услуги Исполнителя в рамках настоящего Договора, Потребитель выразил свое желание отказаться от продолжения обследования или лечения путем подачи письменного заявления, которое может быть подано в любое время с момента начала оказания медицинских услуг, Стороны обязуются составить отдельное соглашение об отказе от продолжения обследования или лечения. При возврате денежных средств, в рамках настоящего пункта с Потребителя будет удержана стоимость фактически оказанных на дату, указанную в соответствующем заявлении Потребителя, медицинских услуг. Возврат денежных средств, в соответствии с настоящим пунктом производится в течение 10 (Десяти) дней, с даты передачи соответствующего заявления Исполнителю о досрочном прекращении обследования/лечения Потребителем и возврате денежных средств.

4. Ответственность сторон

4.1 Стороны несут ответственность за нарушение своих обязательств, принятых по настоящему Договору, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями настоящего Договора.

4.2. Исполнитель несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, только при наличии доказанной вины сотрудников Исполнителя, а также при условии полного своевременного выполнения Потребителем принятых на себя обязательств.

4.3. Исполнитель не несет ответственности за невыполнение своих обязательств по настоящему Договору, а также за нарушение сроков оказания услуг, если такое неисполнение явилось следствием действий (бездействий) Потребителя, выраженных в несоблюдении Потребителем назначений и рекомендаций лечащего врача (медицинского персонала Исполнителя), не прохождении необходимых диагностических мероприятий и не соблюдении условий настоящего Договора, в том числе повлекших за собой патологию или осложнения в ходе оказания медицинской услуги.

4.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы или по другим основаниям предусмотренными законодательством

4.5. Исполнитель не несет ответственности за ухудшение состояния здоровья Потребителя, которое может возникнуть после оказания медицинской услуги, но не вследствие ее.

4.6. Исполнитель не несет ответственности за вещи и документы, принесенные и оставленные Потребителем на территории Исполнителя.

4.7. Исполнитель не несет ответственности за возможные осложнения, возникшие побочные реакции (аллергические и др.), снижение показателей результативности лечения вследствие нарушения Потребителем обязанностей по выполнению назначений и рекомендаций специалиста и информированию лечащего врача о перенесенных заболеваниях, известных аллергических реакциях и противопоказаниях.

4.8. Потребитель несет ответственность за достоверность и полноту передаваемой в соответствии с настоящим Договором информации и гарантирует предоставление всех письменных подтверждений данной информации. **5. Срок действия и основания прекращения Договора**

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течении одного года с момента подписания. В случае, если Потребитель продолжает пользоваться медицинскими услугами Исполнителя, после окончания срока действия Договора, то Договор автоматически продлевается на новый срок – один год, каждый последующий год.

5.2. Договор может быть изменен или расторгнут по взаимному соглашению Сторон либо в случае недостижения соглашения по решению суда по требованию одной из Сторон, по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

5.3. По инициативе Потребителя Договор может быть расторгнут в одностороннем внесудебном порядке в любое время, при этом Потребитель обязан оплатить фактически оказанные Исполнителем услуги.

5.4. В период действия настоящего Договора, в случае необходимости предоставления Потребителю дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных первоначальным дополнительным соглашением, Исполнитель выдает Потребителю дополнительное соглашение с детализацией дополнительных услуг. Оплата Потребителем подтверждает согласие Потребителя на предоставление дополнительных медицинских услуг на условиях Настоящего Договора.

6. Прочие условия

6.1. Все условия настоящего Договора, касающиеся Потребителя, в равной мере относятся к его Законному представителю (за исключением согласия/отказа от медицинского вмешательства несовершеннолетних в соответствии со ст.20 ФЗ №32 от 21.11.2011)

6.2. До заключения Договора Исполнитель в письменной форме путем внесения данного пункта в Договор уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника ООО «Галактика Мед»), в т.ч. назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемое медицинской услуги, повлечь за собой невозможность завершить ее в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя

6.3. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле врачей на документах, оформляемых последними по результату оказания медицинской услуги (в том числе протоколах, заключениях).

6.4. Ни одно из положений ни должно истолковываться как ущемляющее права Потребителя, по сравнению с правилами установленными законами или иными правовыми актами РФ в области защиты прав потребителей. 6.5. Претензии и споры, возникшие между Исполнителем и Потребителем, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

6.6. Подписывая настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что условия Договора ему понятны, с Договором согласен в полном объеме, а также ознакомлен и согласен со всеми приложениями к Договору.

6.7. В соответствии со ст.9 ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» Потребитель дает свое согласие на использование и обработку своих персональных данных (фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения вид и реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации по месту жительства и адрес проживания, номер контактного телефона или сведения о других способах связи, сведения о состоянии здоровья, факты предыдущих обращений за медицинской помощью и их результаты в документарной или электронной форме, с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения, извлечения, использования, передачи (распространения, предоставления, доступа), обезличивания, блокирования, удаления, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом, а также на передачу медицинских заключений, результатов анализов по электронным каналам связи. Персональные данные обрабатываются в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг в течении срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных, регламентированных нормативными актами, регулирующими сроки хранения медицинской документации.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в письменной форме. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия, я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки моих персональных данных. В случае отзыва согласия на обработку персональных данных Исполнитель имеет право продолжить их обработку при наличии оснований, указанных в законодательстве РФ.

6.8. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

6.9. Настоящий Договор составлен в 2 (Двух) экземплярах, по одному экземпляру для каждой из Сторон. Договор может быть подписан представителем ООО «Галактика Мед» с использованием факсимильного воспроизведения подписи, принимается Сторонами к исполнению и является действительным.

10. Реквизиты сторон

Исполнитель

ООО «Галактика Мед»
394075, г. Воронеж, ул. Историка Костомарова 42А пом. 1/10
ИНН 3662303362 КПП 366201001
ОГРН 1233600001634
р/с 40702810311530000265
в Банк ВТБ
к/с 30101810145250000411 БИК 044525411
Тел. +7(900)9491955

ФИО
Адрес
Паспорт
Телефон

Заказчик:

Подпись _____

Генеральный директор _____ Чупрынина Е.В.