# Договор № фев 15 2024 12:00AM52023122012

**на оказание платных медицинских услуг (для физических лиц)**

г. Санкт-Петербург 15.02.2024 0:00:0020.12.2023

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «**Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации** (запись о государственной регистрации ГРН № 7127847948530 от 20.07.2012 г. внесена Межрайонной ИФНС России №15 по Санкт - Петербургу), имеющее лицензию № ФС-78-01-003157 от «02» июня 2020 г., дающую право на осуществление: *медицинской деятельности* , выданную Управлением Росздравнадзора по Санкт-Петербургу (190068, Санкт-Петербург, наб. канала Грибоедова, 88 -90)*,* в лице, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и , именуемая в дальнейшем

«Потребитель», приобретающая платные медицинские услуги, с другой стороны, именуемые вместе и по отдельности «Стороны, Сторона», заключили настоящий договор о нижеследующем:

# Предмет договора

* 1. По настоящему договору Исполнитель оказывает Потребителю медицинские услуги по своему профилю деятельности согласно п. 2.2.1. Договора в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг (далее - Прейскурант) Исполнителя, а Потребитель обязуется оплатить оказанные медицинские услуги.
  2. Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель уведомил его:
* о режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях их предоставления, о квалификации и сертификации специалистов;
* медицинские услуги, указанные в п. 2.2.1, могут входить в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и в этом случае Потребитель вправе получить их бесплатно в установленном действующим законодательством порядке.

Подписав настоящий договор, Потребитель добровольно согласился на оказание ему указанных услуг на платной основе.

* 1. В случае изменения объема оказания медицинских услуг, предусмотренного настоящим договором, Стороны согласовывают и подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора.
  2. Медицинские услуги оказываются по месту нахождения лечебных подразделений Исполнителя, указанных в Лицензии № ФС-78-01-003157 от «02» июня 2020 г.

# Права и обязанности сторон

* 1. **Исполнитель имеет право:**
     1. Получить от Потребителя полную и достоверную информацию о состоянии его здоровья, о перенесенных им заболеваниях и операциях, наследственных заболеваниях в семье.
     2. По согласованию с Потребителем привлекать третьих лиц, обладающих профессиональными знаниями и навыками, оборудованием и лицензиями на осуществление соответствующих видов деятельности с дальнейшим возмещением, произведенных Исполнителем и документально подтвержденных затрат, с Потребителя.
     3. Оказать медицинские услуги Потребителю, которые не были им выбраны и оплачены в случае, когда неоказание таких услуг влечет угрозу жизни и здоровью Потребителя или необходимость их оказания вызвана жизненными показателями

Потребителя.

# Исполнитель обязуется:

* + 1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии со сметой (Приложение № 1 к настоящему Договору), являющейся неотъемлемой частью настоящего Договора.
    2. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим Договором после внесения Потребителем денежных средств в порядке, определенном разделом 3 настоящего Договора, и предоставления Исполнителю документов, подтверждающих оплату.
    3. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.
    4. Вести всю необходимую документацию в установленном действующим законодательством РФ порядке.
    5. Вести учет видов, объемов, стоимости, оказанных Потребителю медицинских услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.
    6. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к изменению объема оказания медицинских услуг. Изменение объема оказания медицинских услуг оформляется дополнительным соглашением к настоящему Договору.
    7. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, оказывать такие медицинские услуги без взимания платы.

# Потребитель имеет право:

* + 1. Получать от Исполнителя полную и достоверную информацию об оказываемых ему медицинских услуг, указанных в п. 2.2.1. Договора.
    2. Получить полную и достоверную информацию о медицинских препаратах, используемых при оказании услуг, указанных в п. 2.2.1. Договора.
    3. Ознакомиться с лицензией № ФС-78-01-003157 от «02» июня 2020 г., дающей право на осуществление: *медицинской деятельности*, выданной Управлением Росздравнадзора по Санкт-Петербургу (190068, Санкт-Петербург, наб. канала Грибоедова, 88-90).

# Потребитель обязуется:

* + 1. Предоставить лечащему врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных до заключения Договора с Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.
    2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.
    3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать правила внутреннего распорядка клиники Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.
    4. Оплачивать стоимость медицинских услуг, указанных в п.2.2.1, до начала их оказания согласно смете и в порядке, определенном разделом 3 настоящего Договора. При назначении по медицинским показаниям дополнительных медицинских услуг произвести доплату за дополнительные медицинские услуги в течение одного рабочего дня в соответствии с Прейскурантом цен и заключенным дополнительным соглашением.
    5. Предоставить информированное добровольное согласие на оказание ему медицинских услуг, а также предоставить согласие (или отказ) от участия в учебном или научном процессе Исполнителя.

# Стоимость, срок оплаты медицинских услуг и порядок расчетов

* 1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю согласно п.

2.2.1 настоящего Договора, определяется в соответствии со сметой (Приложение № 1 к настоящему Договору) и составляет 9001210., НДС не облагается.

Стоимость медицинских услуг, указанная в Прейскуранте по настоящему Договору остается неизменной в течение срока действия настоящего Договора. По истечении оплаченного срока при показаниях к дальнейшему лечению, и согласии Потребителя, Потребитель должен произвести доплату за дополнительные медицинские услуги в течение одного рабочего дня после заключения дополнительного соглашения. При этом стоимость медицинских услуг определяется по Прейскуранту, действующему на момент заключения дополнительного соглашения.

В случае если дата госпитализации будет изменена в соответствии с п. 7.1 настоящего Договора, то стоимость медицинских услуг будет определяться в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг, действующим на момент начала оказания медицинских услуг.

* 1. Расчеты между Сторонами осуществляются в российских рублях через кассы, расположенные в подразделениях Исполнителя или безналичным расчетом по реквизитам, указанным в п.8 Договора.
  2. Оплата медицинских услуг осуществляется Потребителем или уполномоченным лицом Потребителя.
  3. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от Исполнителя и Потребителя, объем оказываемых Потребителю медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором, сократится, либо оказание медицинских услуг, в рамках настоящего Договора, на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, то с Потребителя удерживается сумма за оказанные медицинские услуги, а также фактически понесенные Исполнителем расходы. Остаток суммы в рублях, внесенной за медицинские услуги, предусмотренные в п. 2.2.1 настоящего Договора, возвращаются Потребителю в течение 30 (Тридцати) рабочих дней с момента предъявления требования Потребителем.
  4. В случае отказа Потребителя от продолжения обследования или лечения путем подачи письменного заявления на имя заместителя начальника клинического отдела по клинической работе, согласно п. 6.2. Договора, с Потребителя удерживается сумма за оказанные медицинские услуги, а также фактически понесенные Исполнителем расходы. Остаток суммы в рублях, внесенной за медицинские услуги, предусмотренные п. 2.2.1. настоящего Договора, возвращается Потребителю в течение 30 рабочих дней с момента предъявления требования Потребителем.
  5. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя, в том числе при нарушении Потребителем п.

2.4.3 настоящего договора, Потребитель оплачивает услуги в полном объеме.

* 1. Подтверждением оказания медицинских услуг является подписанный Сторонами Акт сдачи-приемки оказанных медицинских услуг с приложением к нему медицинских документов, выдаваемых Исполнителем Потребителю. Акт сдачи -приемки оказанных медицинских услуг подписывается Сторонами после окончания предоставления Исполнителем всех медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором и дополнительными соглашениями к настоящему Договору (если они заключались).

В случае, если Потребитель в течение 3 (Трех) рабочих дней не подписывает акт и не предоставляет Исполнителю мотивированный отказ от его подписания, то услуги считаются оказанными в полном объеме и надлежащего качества.

# Ответственность сторон

* 1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
  2. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной или недостоверной информации о своем здоровье в соответствии с п. 2.4.1, невыполнения п.2.4.3, а также в случаях, предусмотренных п. 3.6. настоящего договора.
  3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс - мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, издание актов государственных органов), препятствующие выполнению обязательств по настоящему Договору.
  4. Сторона, которая в связи с обстоятельствами непреодолимой силы выявила невозможность исполнения обязательств по настоящему Контракту, обязана уведомить другую сторону в течение 5 (Пяти) рабочих дней.
  5. Несвоевременное уведомление об этих обстоятельствах лишает соответствующую сторону права ссылаться на них в будущем.
  6. Обязанность доказать обстоятельства непреодолимой силы лежит на стороне, не выполнившей свои обязательства.

# Конфиденциальность

* 1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего Договора.

# Срок действия договора и условия прекращения договора

* 1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до исполнения Сторонами своих обязательств.
  2. Договор может быть прекращен до истечения срока выполнения Сторонами своих обязательств:
* по соглашению Сторон, при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных п. 3.4 настоящего Договора;
* в одностороннем порядке Потребителем путем подачи письменного заявления на имя начальника Военно-медицинской академии имени С.М.Кирова, при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных п.3.5 настоящего Договора;
* в одностороннем порядке Исполнителем в случае нарушения Потребителем принятых на себя обязательств по договору и невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Потребителя, при этом возврат средств, внесенных Потребителем, производится на условиях, предусмотренных п.3.6;
* в одностороннем порядке в случае невозможности исполнения обязательств по настоящему Договору (форс-мажорные обстоятельства).

При одностороннем порядке расторжения Договора, одна Сторона направляет другой Стороне уведомление о расторжении Договора. Договор считается расторгнутым через 5 (Пять) рабочих дней с даты получения уведомления.

# Прочие условия

* 1. В случае если по своей вине Потребитель не был госпитализирован в согласованный Сторонами срок, то возврат средств, внесенных Потребителем, производится на условиях, предусмотренных п. 3.6, а Договор считается расторгнутым в соответствии с п. 6.2, за исключением случая, когда Потребитель своевременно информирует Исполнителя о необходимости изменения срока начала оказания медицинских услуг.
  2. Подписывая настоящий Договор, в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», Потребитель дает свое согласие на

обработку своих персональных данных. Целью обработки персональных данных является оказание медицинских услуг по профилю Исполнителя на основании настоящего Договора.

* 1. Стороны обязуются решать все возникшие по настоящему договору споры путем направления претензий.

Претензии оформляются в письменной форме, подписываются Стороной, заявляющей претензию, и направляются в адрес другой Стороны заказным письмом с уведомлением о вручении с приложением необходимых документов. Допускается направление Сторонами претензионных писем иными способами: посредством факсимильной связи, электронной почтой, экспресс -почтой, с последующим предоставлением оригиналов документов. Датой предъявления претензии считается дата ее получения.

* 1. Претензия подлежит рассмотрению в течение 30 (Тридцати) календарных дней со дня ее получения. В случае признания претензии Сторона обязана в полном объеме исполнить свое обязательство согласно претензии.
  2. Отказ от претензии должен быть мотивированным и в письменной форме направлен предъявителю претензии любым способом, указанным в п. 7.3 настоящего Договора.
  3. Если стороны не достигают договоренности, то спор или разногласия рассматриваются согласно действующему законодательству Российской Федерации.
  4. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.
  5. Приложения:
     1. Приложение № 1: Смета;
     2. Приложение № 2: Акт сдачи-приемки оказанных медицинских услуг.

# Адреса и реквизиты сторон

* 1. Исполнитель:

Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова

194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д.6, лит. «Ж»

ИНН/КПП 007802048578/780201001, ОКАТО 40265561000, р/счет 03214643000000017200,

банк ГРКЦ ГУ Банка России по г. Санкт -Петербургу, БИК банка 044030001, получатель УФК по г. Санкт-Петербургу, **л/с 04721А57530**

* 1. Потребитель

ФИО пациента: Полищук Лидия ВалерьевнаИванов Валерий Афанасьевич

Пасспорт номер\серия: 32532341 32456344326 2144

Адрес проживания: Софийская улица, 66ул. Итальянская, д. 12

Исполнитель

# Подписи сторон

Потребитель

(подпись) (подпись)