

До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую 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 (п.24. Постановление Правительства РФ от 11 мая 2023г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006»).

(подпись, Ф.И.О., дата)

Договор № _____
об оказании платных медицинских услуг

Московская область, городской округ Истра
д. Хволово, территория пансионата «Союз»

«__» _____ 202__ г.

_____ , именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с одной стороны, и ПАО «Газпром», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице

(должность сотрудника) Филиала ПАО «Газпром» «Пансионат «Союз», действующей на основании доверенности от «20» февраля 2023 № 05 в порядке передоверия, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель на основании обращения Потребителя и с его добровольного согласия обязуется оказать ему платные медицинские услуги в соответствии с перечнем медицинских услуг, разрешенных лицензией, а также действующим на момент оказания услуг Прейскурантом цен Исполнителя, а Потребитель обязуется оплатить эти услуги на условиях настоящего Договора.

1.2. Исполнитель оказывает на основании лицензии на медицинскую деятельность № ЛО41-01162-50/00562636 от 24.11.2020, выданную бессрочно, лицензирующий орган - Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией, содержится в приложении к настоящему договору.

1.3. Предоставление медицинских услуг осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного, в порядке, установленном ст.20 Федерального закона №323 – ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.4. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором:

№ пп	Наименование медицинской услуги	Условия и сроки оказания медицинской услуги	Стоимость медицинской услуги
1.			
2.			
3.			
	Всего к оплате		

1.5. Подписав настоящий договор Потребитель подтверждает, что Исполнитель:

1.5.1. ознакомил Потребителя с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023г. № 736,

1.5.2. ознакомил Потребителя с действующим Прейскурантом цен на медицинские услуги,

1.6. Подписав настоящий Договор Потребитель подтверждает, что он предоставил Исполнителю информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и извещен об ожидаемых результатах и о вероятности появления побочного воздействия (осложнения), связанного с индивидуальными особенностями организма, которые нельзя было предвидеть до медицинской манипуляции.

1.7. Подписав настоящий Договор Потребитель дает свое согласие на обработку своих персональных данных Исполнителем с применением следующих основных способов (но не ограничиваясь ими): автоматизированная обработка, обработка без использования средств автоматизации, хранение, запись на электронные носители и их хранение, составление перечней, ведение баз данных. Исполнитель гарантирует, что полученные от Потребителя в рамках настоящего договора персональные данные Исполнителем не будут распространяться, а также не будут предоставляться третьим лицам без дополнительного согласия Потребителя и будут использоваться Исполнителем исключительно для исполнения договорных отношений между сторонами.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором, без согласия Потребителя не предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.2. Оказать Потребителю при необходимости дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-03 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.1.3. Давать при необходимости по просьбе Пациента разъяснения о ходе оказания услуг ему и заинтересованным лицам, включая государственные и судебные органы.

2.1.4. Соблюдать врачебную тайну в отношении информации о факте обращения Потребителя к Исполнителю, состоянии его здоровья, и иных сведений, полученных в рамках настоящего Договора.

2.2. Потребитель обязуется:

2.2.1. По запросу Исполнителя предоставить ему необходимые данные предварительных исследований и консультаций, а также сообщить все известные сведения о состоянии его здоровья.

2.2.2. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.3. Выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.

2.3.2. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

2.3.3. Отказаться в предоставлении услуг в случае нахождения Потребителя в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в полном объеме и надлежащего качества.

2.4.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.4.3. На получение информации об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах.

4. ЦЕНА И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Цена медицинских услуг, оказываемых по настоящему Договору определяется исходя из действующего прейскуранта цен Исполнителя в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг, НДС не облагается в соответствии с подпунктом 2 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса Российской Федерации.

4.2. Оплата услуг осуществляется Потребителем путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя (Филиала ПАО «Газпром» «Пансионат «Союз»). Исполнитель оставляет за собой право потребовать от Потребителя 100% оплаты медицинских услуг до их оказания.

4.3. Датой оплаты денежных средств считается день внесения денежных средств в кассу либо день списания денежных средств со счета Исполнителя.

4.4. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения услуг Потребитель вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги; - потребовать исполнения услуги другим специалистом; - расторгнуть настоящий Договор и потребовать возмещения убытков.

5.3. В случае невозможности оказания услуг по вине Потребителя денежные средства ему не возвращаются.

5.4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение другой Стороной своих обязанностей в случае возникновения обстоятельств (форс-мажор) непосредственно повлиявших на неисполнение обязательств по Договору.

5.6. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по Договору, обязана не позднее 3 (трех) дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке, в соответствии с законодательством РФ.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Срок действия настоящего Договора начинается с даты подписания договора и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

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

7.3. Изменения и дополнения к Договору, а также его расторжение считаются действительными, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями обеих Сторон.

8. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Подписываемые Сторонами акты об оказании услуг являются подтверждением оказания услуг. При наличии замечаний к оказанным услугам Потребитель указывает об этом в акте и после устранения Исполнителем всех выявленных замечаний подписывает акт и передает один экземпляр Исполнителю. В случае не подписания, не получения или не предоставления мотивированного отказа от подписания акта в течение 5 (пяти) календарных дней, акт считается подписанным, а услуги принятыми без возражений и подлежащими оплате в полном объеме.

8.2. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

8.3. Приложения к Договору:

Приложение №1 – Форма Акт оказанных услуг.

Приложение №2 – Информированное добровольное согласие на лечебную (диагностическую) манипуляцию /процедуру;

9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ: ПАО «Газпром»

197229, г.Санкт-Петербург, ВН.ТЕР.Г. МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОКРУГ
ЛАХТА-ОЛЬГИНО, ПР-КТ ЛАХТИНСКИЙ, Д. 2, К. 3, СТР. 1,

ИНН 7736050003 КПП 997250001

ОГРН 1027700070518

Филиал ПАО «Газпром» Пансионат «Союз»

143522, Российская Федерация, Московская обл., д. Хволово
городской округ Истра, территория пансионата «Союз»

ИНН 7736050003, КПП 501702001,

р/с 40702810000000007554

в «ГПБ» (АО) в г. Москва,

к/с 30101810200000000823,

БИК 044525823, Тел.: (495) 719-63-41; факс (495) 719-63-39

должность подписанта Филиала ПАО «Газпром» «Пансионат «Союз»

_____/_____/_____

ПАЦИЕНТ:

Ф.И.О.

Паспортные данные

адрес места жительства

телефон

_____/_____/_____

Приложение № 2 к Договору № _____
об оказании платных медицинских услуг
от «__» _____ 20__ г.

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ НА ЛЕЧЕБНУЮ
(ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ) МАНИПУЛЯЦИЮ/ПРОЦЕДУРУ**

Московская область, городской округ Истра
территория пансионата «Союз»

«__» _____ 20__ г.

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

Получая платные медицинские услуги в Филиале ПАО «Газпром» «Пансионат «Союз» уполномочиваю врачей (средний медицинский персонал)

(Фамилии, имена, отчества)

Выполнить мне манипуляцию, процедуру (нужное подчеркнуть):

Я понимаю необходимость проведения указанной манипуляции (процедуры). Мне полностью ясно, что во время указанной манипуляции (процедуры) или после нее могут развиваться осложнения, что может потребовать дополнительных вмешательств (лечения).

Я уполномочиваю врачей или средний медицинский персонал выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций.

Я удостоверяю, что текст моего информированного согласия на манипуляцию (процедуру) мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

Пациент _____
(Подпись пациента, дата)

(подпись врача, сотрудника среднего
медицинского персонала, дата)

Приложение № 1 к Договору № _____
об оказании платных медицинских услуг
от «__» _____ 20__ г.

Форма акт сдачи-приемки
оказанных медицинских услуг

_____, именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с одной стороны, и ПАО «Газпром», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, действующей на основании доверенности от _____ № _____ в порядке передоверия, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. В соответствии с Договор-счетом об оказании платных медицинских услуг № _____ от «__» _____ 20__ г. Исполнитель на основании обращения Потребителя оказал следующие медицинские услуги:

№ п/п	Дата оказания услуги	Наименование медицинской услуги	Объем оказанной медицинской услуги	Ф.И.О. и должность сотрудника, оказавшего услугу
1				
2				
3				

2. Услуги, перечисленные в п. 1 настоящего Акта, оказаны в соответствии с требованиями стандартов и требований к медицинским услугам на территории Российской Федерации.

3. Наличие замечаний Потребителя к оказанным медицинским услугам: _____.
(при наличии замечаний к оказанным Исполнителем услугам Пациент указывает об этом в акте и после устранения Исполнителем всех выявленных замечаний подписывает отчет (акт) и передает один экземпляр Исполнителю).

4. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон и является неотъемлемой частью Договор-счетом об оказании платных медицинских услуг № _____ от «__» _____ 20__ г.

Подписи Сторон:

Исполнитель:

Потребитель:

_____/ _____ /

Перечень предоставляемых работ (услуг), в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности и адреса мест их осуществления.

Лицензия № ЛО41-01162-50/00562636 от 20.11.2020

143522, Московская область, г.о. Истра, д. Хволowo, территория пансионата Союз, здание 3 выполняемые работы, оказываемые услуги:
Приказ 866н;

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

сестринскому делу в косметологии;

При оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении организуются и выполняются работы (услуги) по:

медицинскому массажу;

организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рефлексотерапии;

терапии; физиотерапии;

При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:

медицинским осмотрам (предменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым).

143522, Московская область, Истринский район, п/о Кострово выполняемые работы, оказываемые услуги:

Приказ 866н;

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

медицинскому массажу; сестринскому делу;

физиотерапии;

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

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания

беременности);

неврологии;

организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; стоматологии терапевтической;

ультразвуковой диагностике;

При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:

медицинским осмотрам (предменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым).