

Я, _____, дата рождения _____ г.,

(Ф. И. О. пациента или его законного представителя полностью)

подтверждаю, что на основании “Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг” (утв. Постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 г. N 659) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг я:

1) Уведомлен(а)

о возможности получения медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий;

в доступной форме проинформирован(а) 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.

2) Уведомлен(а) о том, что

в соответствии с пунктом 24 Постановления Правительства Российской Федерации от 30 мая 2026 г. № 659 “Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг”, обязан(а) соблюдать режим лечения (указаний, рекомендаций) назначенного медицинским работником, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также о том, что несоблюдение назначенного режима лечения (указаний, рекомендаций) медицинского работника, может снизить качество медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя (Заказчика).

Я, _____

(Ф. И. О. пациента или его законного представителя полностью)

Договор № _____

на оказание платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург

« ____ » _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Дела сердечные» именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии №ЛО 41-01148-78/00579584, дата предоставления: 12.07.2022 года, выданной Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, в лице генерального директора Кранка Вадима Освальдовича, действующей на основании Устава, с одной стороны и {Фамилия Имя Отчество} именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Используемые в настоящем документе понятия означают следующее:

"Договор" - договор, в соответствии с которым предоставляются платные медицинские услуги, в том числе договор добровольного медицинского страхования;

"Заказчик" - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

"Исполнитель" - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы предоставляющие платные медицинские услуги в соответствии с договором;

"Платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые гражданам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров по желанию граждан при оказании медицинской помощи;

"Потребитель" - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

Понятия "медицинская организация" и "медицинская услуга" употребляются в значениях, определенных Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, **является пациентом**, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Платные медицинские услуги предоставляются исполнителями в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности (далее - лицензия).

Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам предоставления, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

Настоящий Договор ООО «Дела сердечные» предоставляет в наглядной и доступной форме до сведения Потребителя и (или) Заказчика, в том числе на сайте <https://isocarbspb.ru>.

УСЛОВИЯ И ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

Добровольное волеизъявление Потребителя/Заказчика (законного представителя заказчика) приобрести медицинскую услугу на возмездной основе при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона №323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной

Исполнитель при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей оказывает Потребителю/Заказчику платные медицинские услуги согласно действующему Прейскуранту и лицензии, в том числе при оказании **первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях** по: медицинскому массажу; сестринскому делу; 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: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); гастроэнтерологии; дерматовенерологии; диетологии; кардиологии; неврологии; пульмонологии; психиатрии; психотерапии, травматологии и ортопедии, неврологии; онкологии;; ультразвуковой диагностике; урологии; функциональной диагностике; сердечно-сосудистой хирургии; эндокринологии; функциональной диагностике; физиотерапии; хирургии; **при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги)** по: экспертизе временной нетрудоспособности (далее «Услуги»).

Перечень, объем и сроки предоставления платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю/Заказчику, определяются сторонами в соответствии со Спецификацией (сметой), которая является неотъемлемой частью Договора.

Платные медицинские услуги предоставляются с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе потребителя/Заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя/Заказчика оформляется в форме письменного согласия (в случае если в соответствии с договором Заказчик заказывает или приобретает платные медицинские услуги для себя) или в форме письменного согласия Потребителя и Заказчика (в случае если договор заключен заказчиком в пользу потребителя).

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Исполнитель обязуется:

при предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства.

предоставлять Потребителю/Заказчику платные медицинские услуги в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми исполнителями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставить Потребителю/Заказчику доступную и достоверную информацию о предоставляемой услуге;

2.1.4 предоставлять Потребителю/Заказчику по его требованию и в доступной для него форме следующую информацию:

а) о состоянии его здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, об установленном диагнозе, о методах лечения, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их службы (сроках годности), медицинских показаниях (медицинских противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

выдать Потребителю/Заказчику медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг. Выдача Потребителю/Заказчику медицинских документов (копий медицинских документов, выписок из медицинских документов), осуществляется в порядке и в сроки, установленные Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.04.2026 № 286н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

Исполнитель имеет право:

отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Потребителя/Заказчика более чем на 10 (десять) минут и занятости специалиста Исполнителя, в том числе отменить назначенный прием;

осуществлять фото-, аудио и видеосъемку в помещениях Исполнителя в целях обеспечения безопасности персонала и посетителей Исполнителя и контроля за качеством оказания услуг по Договору;

передавать третьим лицам сведения о Потребителе/Заказчике, в том числе медицинскую документацию, в объеме, необходимом для проверки качества и безопасности оказания медицинских услуг, урегулирования претензий по Договору, другим медицинским организациям в объеме, необходимом для исполнения договора, и в других случаях, напрямую связанных с исполнением Сторонами Договора. При этом Исполнитель обязуется обеспечивать защиту предоставленных Заказчиком персональных данных;

заменить медицинского работника при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом или отказа от наблюдения за пациентом и его лечения, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих;

изменять по медицинским показаниям план, объем и стоимость лечения с согласия пациента;

информировать Потребителя/Заказчика о предстоящей записи, ее переносе или отмене путем звонка по телефону, направления уведомления посредством электронной почты или мессенджеров с целью исполнения обязательств по Договору;

срок оказания услуг составляет определяется в индивидуальном порядке. Срок оказания услуг также может зависеть от графика работы специалистов Исполнителя, графика посещений Потребителем/Заказчиком Исполнителя и выполнения или невыполнения им рекомендаций специалиста (лечащего врача).

отказать в оказании медицинской услуги Пациенту в случае:

отсутствия у Потребителя/Заказчика медицинских показаний или выявления противопоказаний для оказания услуги;

отказа от подписания информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;

отсутствия организационно-технических возможностей для оказания услуги (занятости персонала, отсутствия необходимого медицинского изделия и т.д.);

если действия Потребителя /Заказчика угрожают жизни и здоровью персонала Исполнителя, и другим пациентам.

Потребитель/Заказчик обязуется:

своевременно оплачивать стоимость оказываемых Исполнителем медицинских услуг;

до начала получения платных медицинских услуг предоставить специалисту Исполнителя данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских учреждениях (при их наличии и соответствующей необходимости), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, противопоказаниях, об имеющихся и перенесенных заболеваниях, а также в случае такой необходимости, о заболеваниях родственников, без указания их данных и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения;

незамедлительно сообщать специалисту Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния здоровья, связанного, с точки зрения Заказчика, с проведенным Исполнителем медицинским вмешательством, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю;

выполнять все медицинские предписания, назначения и рекомендации специалистов Исполнителя;

при назначении специалистами других лечебных учреждений лекарственных препаратов начинать их прием после уведомления специалиста Исполнителя;

подтверждать своей подписью в информированном добровольном согласии свое согласие на медицинское вмешательство;

соблюдать режим лечения, а также Правила внутреннего распорядка для потребителей услуг в ООО «Дела сердечные»

своевременно являться на приемы, а в случае невозможности явки в назначенный срок по уважительной причине, заблаговременно (не менее, чем за сутки) предупредить об этом Исполнителя, позвонив по номеру телефона, указанному в разделе 7. В случае опоздания Заказчика более чем на 10 (десять) минут по отношению к назначенному времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право отказать в приеме или перенести время оказания услуги. Опоздавший Потребитель/Заказчик считается не явившимся на прием. В этом случае Потребителю/Заказчику необходимо обратиться к администратору Исполнителя для осуществления повторной записи, после чего он может быть принят при наличии свободного времени у специалиста Исполнителя.

Потребитель/Заказчик имеет право:

выбирать специалистов из числа сотрудников Исполнителя, информация о которых размещена на официальном сайте и информационном стенде;

получать в доступной форме имеющуюся у Исполнителя информацию о состоянии его здоровья, в том числе получать копии медицинских документов и выписок из медицинских документов в порядке и в сроки, установленные Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.04.2026 № 286н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

отказаться от получения услуг, указанных в Договоре (Дополнительном соглашении) с возмещением Исполнителю понесенных затрат при оказании услуг, необходимых для оказания услуг Потребителю/Заказчику.

СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

Стоимость оказываемых услуг определяется исходя из утвержденного Исполнителем Прейскуранта. Подписание Договора Потребителем/Заказчиком означает его ознакомление и согласие с действующим Прейскурантом Исполнителя.

Оплата медицинских услуг осуществляется Потребителем/Заказчиком в 100% объеме непосредственно в день оказания услуг до или после их оказания Исполнителем (если иное не предусмотрено Спецификацией).

Расчеты между Сторонами осуществляются: наличными денежными средствами через кассу Исполнителя, по безналичному расчёту с использованием пластиковых карт банковских организаций через терминал, с помощью сервиса СБП (Система быстрых платежей), а также путем перечисления Потребителем/Заказчиком денежных средств на расчетный счет Исполнителя по платежной ссылке, направленной Исполнителем.

При приобретении Потребителем/Заказчиком пакетных услуг в выбранном объеме и виде, получение услуг осуществляется с учетом условий, которые утверждаются локальными актами Исполнителя. В случае отказа Потребителя/Заказчика от получения услуг ранее окончания срока действия пакетных услуг, сумма денежных средств, подлежащая возврату, рассчитывается исходя из стоимости, указанной в Прейскуранте Исполнителя за 1 прием.

При заключении договора Потребителю/Заказчику может быть предоставлена скидка в соответствии с действующими акциями и специальными предложениями Исполнителя, условия которых утверждаются локальными актами Исполнителя. В случае досрочного расторжения Потребителем/Заказчиком Договора предоставленная скидка аннулируется. Информация об актуальных скидках и условиях их предоставления размещается на сайте и/или информационном стенде Исполнителя.

Исполнитель оставляет за собой право в одностороннем порядке пересматривать стоимость услуг, оказываемых в рамках Договора. Новый Прейскурант доводится до сведения Потребителя/Заказчика путем его размещения на информационном стенде и сайте Исполнителя.

В случае если при предоставлении Услуг возникнет необходимость оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя/Заказчика.

При досрочном расторжении Договора Исполнителем делается перерасчет за фактически оказанные услуги и осуществляется возврат остатка ранее внесенного аванса наличными или безналичным путем на расчетный счет Потребителя/Заказчика в сроки, установленные законодательством.

В случае нехватки денежных средств для оплаты оказанных услуг либо отсутствия наличных денежных средств при возможной неисправности банковского терминала, Потребителем/Заказчиком оформляется расписка с указанием суммы задолженности и обязательством оплатить услуги в течение трех рабочих дней с даты оформления таких документов.

Услуги предоставляются в полном объеме клинических рекомендаций или стандартов оказания медицинской помощи либо по просьбе Потребителя/Заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств.

Настоящим Потребитель/Заказчик подтверждает, что в случае необходимости оказания услуг в объеме, превышающем стандарт медицинской помощи, он выражает свою просьбу в письменной форме, подтверждая тем самым свое согласие на получение таких услуг и их оплату согласно Прейскуранту Исполнителя.

Срок оказания Услуг определяется специалистом Исполнителя исходя из целей оказания медицинских услуг, объективного состояния здоровья Потребителя/Заказчика и указывается в Спецификации. Срок оказания Услуг также может зависеть от графика посещений Потребителем/Заказчиком Исполнителя и выполнения или невыполнения им рекомендаций специалистов Исполнителя.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

Исполнитель несет ответственность за качество предоставляемых медицинских услуг и выбор методов лечения в соответствии с законодательством РФ. При этом Потребитель/Заказчик уведомлен, что осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие из-за особенностей организма, не являются недостатками качества услуг, если они оказаны с соблюдением необходимых требований.

Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания Услуг Потребителю/Заказчику, в случае нарушения Потребителем/Заказчиком медицинских предписаний и рекомендаций, а также в случае непредоставления со стороны Пациента имеющихся у него данных, относящихся к состоянию его здоровья.

Понимая субъективность оценки результатов оказания медицинских услуг, стороны договорились проводить оценку результатов не ранее сроков, указанных в информированном добровольном согласии на оказание платных медицинских услуг, путем совместного рассмотрения результатов на заседании Потребителя/Заказчика и Врачебной Комиссии Исполнителя.

В случае несвоевременной оплаты Потребителем/Заказчиком стоимости оказанных услуг, Исполнителем на сумму задолженности могут быть начислены проценты в порядке и размере, предусмотренные пунктом 1 статьи 395 Гражданского кодекса РФ.

РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

Все споры и разногласия, возникшие при исполнении Договора, Стороны вправе решить в претензионном (досудебном) порядке путем переговоров, в том числе с проведением оценки результатов оказанных услуг на совместном заседании Потребителя/Заказчика и Врачебной Комиссии Исполнителя с возможностью привлечения сторонних специалистов. Все претензии в этом случае предъявляются Сторонами в письменном виде и подлежат рассмотрению в сроки, установленные законодательством РФ. При разрешении спора в судебном порядке стороны направляют свои требования в суд.

ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения ими своих обязательств.

Пациент подтверждает, что он проинформирован о возможности получения бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи в других медицинских учреждениях, участвующих в реализации указанных программ, а также о том, что Исполнитель не участвует в реализации программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи (ОМС).

Потребитель/Заказчик согласен, что информация о лечении может быть предоставлена по требованию компетентных органов в установленном законом порядке.

Потребитель/Заказчик уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) 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 его здоровья.

Потребитель/Заказчик подтверждает, что до подписания Договора он был ознакомлен с информацией, размещенной на сайте и информационном стенде Исполнителя: о медицинских работниках, которые отвечают за предоставление платных медицинских услуг, в том числе об их профессиональном образовании и квалификации; о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также непосредственно к Исполнителю; о порядках оказания медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также с информацией о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель/Заказчик подтверждает, что до подписания Договора он был ознакомлен с Прейскурантом Исполнителя, а также Правилами внутреннего распорядка для потребителей услуг в ООО «Дела сердечные» Потребитель/Заказчик понимает, что положения всех перечисленных документов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Потребителем/Заказчиком и Исполнителем. Все положения перечисленных локальных нормативных актов ему понятны, и он обязуется соблюдать их требования. После подписания Договора Потребитель/Заказчик также может в любое время ознакомиться с этими документами на сайте и информационном стенде Исполнителя.

В соответствии с п.2 ст.160 Гражданского кодекса РФ при подписании Договора и приложений к нему со стороны Исполнителя может быть использовано факсимильное воспроизведение подписи.

РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Дела сердечные» Адрес: 197373, г. Санкт-Петербург, ул. Планерная, д. 63, к. 1, литера А, пом. 24-Н ИНН 7814803514 КПП 781401001 ОГРН 1227800006763 ОКПО: 40270566000 Банковские реквизиты: р/с: 40702810310002017541 к/с: 30101810145250000974 АО «ТБанк» БИК: 044525974 Сайт: https://isocarbspb.ru Телефон: +7(812) 220-77-27, 8 921-566-44-57 Генеральный директор _____ / В.О. Кранк/	Пациент: Фамилия Имя Отчество _____ _____ Адрес места жительства _____ _____ _____ Документ, удостоверяющий личность: _____ _____ _____ Телефон: _____ _____/_____/_____ (подпись) ФИО
--	--