

ДОГОВОР № 7426 / 000065340
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Сочи

9 июля 2025 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Бюракан», основной государственный номер (ОГРН): 1022302932739 дата государственной регистрации от 12.01.2010 года в Межрайонная инспекция федеральной налоговой службы № 7 по Краснодарскому краю, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», Администратор-кассир действующего на основании доверенности, с одной стороны, и гражданин(-ка) именуемый в дальнейшем «Заказчик», действующий в своих интересах и/или в интересах несовершеннолетнего ребенка _____ г. рождения,

(полностью указать Ф.И.О., дату рождения)
именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать платные медицинские услуги в установленном объеме: _____ по акту _____ в соответствии с Прейскурантом цен на оказание платных медицинских услуг, действующие на момент заключение договора, а Заказчик обязуется принять и оплатить фактически оказанные медицинские услуги.

1.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных пунктом 1.1. настоящего договора, они оформляются дополнительным соглашением к настоящему договору и оплачиваются Заказчиком согласно прейскуранту действующего на момент подписания дополнительного соглашения.

1.3. Услуги Заказчику (Пациенту) оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Заказчика при заключении договора, по адресу: Краснодарский край, г. Сочи, Центральный район, ул. Волжская, д. 34, помещения 1-33.

1.4. Срок оказания услуги устанавливается с _____ по _____.

1.5. Перед оказанием медицинской услуги врач обследует Заказчика (Потребителя) и устанавливает отсутствие противопоказаний.

1.6. Началом предоставления медицинской услуги считается: 9 июля 2025 г.

1.7. При дневном стационаре – день госпитализации; при амбулаторном лечении - первичный осмотр и обследование.

1.8. Лечение и/ или исследование производит врач (врачи), медицинская сестра: _____

1.10. Подписанием настоящего договора Заказчик (Пациент) подтверждает свое согласие на обработку персональных данных, в частности, предоставляет Исполнителю право совершать действия (операции) с персональными данными, включающими сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, к которым относятся: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, адрес места жительства, ИНН, СНИЛС, другую необходимую информацию. Исполнитель может осуществлять смешанную обработку персональных данных с применением ЭВМ, с передачей по внутренней сети и с передачей по сети интернет.

1.11. Подписывая настоящий договор Заказчик (Пациент) дает свое согласие на отправку медицинских документов на электронную почту, в том числе заключений специалистов, медицинских анализов (исследований) сдаваемых (проведенных) мною (мне, Пациенту) у Исполнителя, по указанному мной _____ (Пациентом) _____ адресу _____ электронной _____ почты/ _____ номера _____ мобильного _____ телефона _____.

Заказчик (Пациент), проинформирован, что электронная почта/номер мобильного телефона является открытым источником информации и незащищенным открытым каналом связи и берет на себе ответственность и все риски, связанные с несанкционированным доступом к своему почтовому ящику/номеру мобильного телефона (персональных данных, сведениям, составляющим врачебную тайну) третьих лиц. За несанкционированный доступ к почтовому ящику/номеру мобильного телефона Заказчика (Пациента), третьих лиц, а равно и за доступ к персональным данным, сведениям, составляющим врачебную тайну, и утечку информации Исполнитель ответственности не несет.

1.12. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности Л041-01126-23/00365146 от 12.08.2019 года, выданной министерством здравоохранения Краснодарского края, расположенным по адресу: г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276, тел. (861) 207 07 07. Перечень предоставляемых Исполнителем услуг, отражен в указанной выше лицензии, с которой Заказчик (Пациент) ознакомлен до подписания настоящего договора.

1.13. Заказчик уведомлен о том, что с целью контроля качества предоставления медицинской помощи сотрудниками Исполнителя в помещениях Исполнителя осуществляется видео наблюдение.

2. Порядок расчетов

2.1. Стоимость оказываемых Заказчику (Пациенту) услуг составляет _____ по акту _____ руб.

2.2. Оплата Заказчиком производится денежными средствами в кассу Исполнителя или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления медицинской услуги в размере 100% от стоимости услуг, либо путем аванса. При внесении денежных средств в кассу Исполнителя, Исполнитель обязан выдать Заказчику документы, подтверждающие прием денежных средств.

2.4. В случае оказания дополнительных медицинских услуг, Заказчик осуществляет оплату в порядке, предусмотренном п. 2.2. настоящего договора с оформлением дополнительного соглашения.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. предоставить Заказчику (Пациенту) доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;

3.1.2. оказывать медицинские услуги надлежащего качества, в установленный срок соответствии требованиями, предъявленными к методам профилактики, диагностики и лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства разрешенными на территории РФ, согласно стандартам, порядкам медицинской помощи, утверждённые уполномоченными органами;

3.1.3. обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему договору;

3.1.4. вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости, оказываемых Заказчику (Пациенту) услуг;

3.1.5. предупредить Заказчика в случае, если требуются дополнительно оплачиваемые медицинские услуги, которые Исполнитель не вправе оказывать без согласия Заказчика, в противном случае Исполнитель обязан возместить Заказчику стоимость данных услуг;

3.1.6. в срок, предусмотренный нормативными документами, выдать Заказчику (Пациенту) копии медицинских документов, установленного образца;

3.1.7. гарантировать Заказчику защиту конфиденциальной информации и неразглашение врачебной тайны.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. устанавливать время, место и условия оказания медицинских услуг, назначать конкретных исполнителей;

3.2.2. отказаться от исполнения настоящего договора при несоблюдении Заказчиком (Пациентом) режима работы Исполнителя, назначений медицинского персонала, задержки по оплате услуг;

3.2.3. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по договору при условии возврата Заказчику стоимости оплаченной услуги;

3.2.4. в случае возникновения неотложных ситуациях, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для оказания медицинской помощи.

3.2.5. в случае необходимости привлечения третьих лиц для оказания медицинских услуг Заказчику (Потребителю), Исполнитель вправе привлекать третьих лиц, обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг, а также обладающих необходимыми знаниями и квалификацией.

При привлечении третьих лиц для оказания медицинских услуг Заказчику (Потребителю), Исполнитель обязан довести до сведения Заказчика всю необходимую информацию о третьем лице, а также информацию о времени и месте оказания Заказчику (Потребителю) данных медицинских услуг.

3.2.6. требовать возмещения материальных потерь от Заказчика (Пациента) в случае причинения им ущерба имуществу Исполнителя.

3.3. Заказчик (Пациент) обязан:

3.3.1. своевременно оплатить стоимость услуги;

3.3.2. сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

3.3.3. соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Исполнителем, соблюдать рекомендации врачей, в ходе оказания услуг информировать Исполнителя о всех изменениях в состоянии здоровья (самочувствия);

3.3.4. дать свое согласие на оказание медицинских услуг оформив письменно «Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство». В случае отказа Заказчика (Пациента) от оформлене добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство, Исполнитель вправе отказаться от исполнения договора в одностороннем порядке.

3.4. Заказчик (Пациент) имеет право:

3.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для его понимания, своевременную информацию о получаемой медицинской услуге;

3.4.2. отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму, с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат;

3.4.3. на выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги Пациенту;

3.4.4. в письменной форме отозвать свое согласие на обработку персональных данных.

4. Ответственность сторон

4.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения настоящего договора стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациенту в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Заказчиком (Пациентом) условий договора.

4.4. Заказчик (Пациент) несет имущественную ответственность за причинение имущественного вреда Исполнителю в размере 100% стоимости причинённого ущерба.

4.5. Стороны освобождаются от ответственности за исполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств.

4.6. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия - в суде города Краснодара.

5. Срок действия договора и порядок расторжения

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения обязательств сторонами.

5.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.

5.3. Договор, может быть, расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6. Заключительное положение

6.1. Все уведомления и сообщения, направляемые Сторонами в связи с исполнением настоящего договора, должны быть оформлены в письменной форме и могут быть отправлены по факсу или электронной почтой, вручением почтового уведомления после отправления письма по почте или отдано представителю Заказчика нарочно.

6.2. По вопросам, не предусмотренным настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

6.3. Настоящий договор составлен в двух / трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

7. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:
ООО «БЮРАКАН»

Юр. адрес: 354053, г.Сочи, ул. Волжская, 34
arm.1990@mail.ru
Тел. 89184064771
ИНН 2320085913 КПП 232001001
ОГРН 1022302932739
р/с 40702810800720002610 в
ФИЛИАЛ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ» БАНКА ВТБ (ПАО) г. Москва
к/с 30101810145250000411
БИК 044525411

Администратор-кассир

Заказчик:
(Ф.И.О.)

Паспорт:
(серия, номер, кем и когда выдан)

Подпись (фамилия, инициалы)

Пациент:
(Ф.И.О.)
паспорт/ свидетельство о рождении
(серия, номер, кем и когда выдан)

Адрес:

Тел.:

Подпись (фамилия, инициалы)

