



УТВЕРЖДАЮ
Директор
ООО «СМТ»
Филипендиков Ю.А.
01.01.2024 года

Публичный договор-оферта на оказание платных медицинских услуг

г. Ярославль

«01» января 2024

Настоящий публичный Договор-оферта на оказание платных медицинских услуг ООО «СМТ» (далее - Договор) в порядке ст. 435, 437 Гражданского Кодекса РФ является публичной офертой, адресованной неопределенному кругу лиц, желающим получить соответствующие медицинские услуги.

Акцептом настоящего договора считается подписанная Пациентом Заявка на оказание платных медицинских услуг (Приложение №1).

Настоящий Договор действителен с 01.01.2024 года.

При толковании настоящего Договора применяются следующая терминология:

«Исполнитель» – Общество с ограниченной ответственностью «Современные медицинские технологии» (ООО «СМТ») (<https://centrpolet.ru/>) ИНН 7606086778, КПП 760401001, ОГРН 1127606002732, свидетельство о государственной регистрации юридического лица: серия 76 №002616882, дата государственной регистрации: 10 апреля 2012 года, наименование регистрирующего органа: ИНФНС России по Ленинскому району г. Ярославля, адрес юридического лица: г. Ярославль, ул. Победы, 15, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01132-76/00324035 от 06.08.2018, выдана Департаментом здравоохранения и фармации Ярославской области (150000, г. Ярославль, ул. Советская, д. 11/9, телефон : (4852) 40-18-91, (4852) 30-37-58) на срок: бессрочно.

«Заказчик» - физическое или юридическое лицо, заключающее настоящий Договор с Исполнителем в отношении Пациента, который является непосредственным потребителем медицинских услуг (Пациентом) или его Законным представителем. Заказчик является оплачивающей медицинские услуги по настоящему Договору стороной. Заказчик и Пациент могут совпадать в одном лице.

«Пациент» - физическое лицо, получающие медицинские услуги, оказываемые Исполнителем в соответствии с настоящим договором. Пациент и Заказчик могут совпадать в одном лице. Термин «Пациент» в тексте настоящего Договора равнозначен термину «Законный представитель», если услуги оказываются Пациенту младше 18 лет.

«Медицинские услуги» –услуги по реабилитации (услуги при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: травматологии и ортопедии. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре, медицинскому массажу, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинской реабилитации, неврологии, психотерапии, травматологии и ортопедии, физиотерапии).

Медицинская деятельность, указана в лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01132-76/00324035 от 06.08.2018, выдана Департаментом здравоохранения и фармации Ярославской области (Выписка из реестра лицензий размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет <https://centrpolet.ru>).

«Прейскурант платных медицинских услуг» / «Прейскурант» – утвержденный директором

перечень оказываемых медицинских услуг и цен на них, действующий на момент осуществления оплаты. Прейскурант доступен для ознакомления на информационных стендах и на сайте Исполнителя.

«Заявка на оказание платных медицинских услуг» (Приложение №1) – документ, конкретизирующий условия Договора применительно к каждому Пациенту, в котором указываются сведения о пациенте, объеме оказываемых ему в рамках приема услуг, их стоимости, ФИО врача, дате оказания услуг.

«Акцепт» - действия Заказчика/Пациента по присоединению к Публичному Договору путем подписания Заявки на оказание платных медицинских услуг. Акцепт осуществляется после ознакомления с настоящим Договором, условиями предоставления платных медицинских услуг, изложенных в Правилах предоставления платных медицинских услуг, Правилами внутреннего распорядка и Прейскурантом платных медицинских услуг.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказать Пациенту на возмездной основе медицинские услуги в соответствии с их перечнем и стоимостью, указанным в Заявке на оказание платных медицинских услуг, а Пациент (Законный представитель, Заказчик) обязуется оплатить стоимость указанных услуг в порядке и на условиях, указанных в настоящем Договоре.

1.2. Исполнитель гарантирует, что оказываемые по Договору медицинские услуги отвечают требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, и оказываются на основании лицензии, выданной уполномоченным государственным органом. Перечень видов деятельности Исполнителя, указан в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

1.3. Объем предоставления Пациенту медицинских услуг определяется Исполнителем, в момент обращения Пациента к Исполнителю с целью получения медицинских услуг, и указывается в медицинской документации Пациента (запись врача о приеме, рекомендации лечащего врача и пр.), при этом объем согласованных Заказчиком/Пациентом медицинских услуг определяется в момент фактического получения Пациентом медицинских услуг.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель имеет право:

2.1.1. Самостоятельно определять и рекомендовать программу реабилитации, необходимую Пациенту.

2.1.2. Вносить изменения в прейскурант медицинских услуг. Прейскурант является официальным документом Исполнителя, содержит полный перечень медицинских услуг, оказание которых возможно в рамках настоящего договора.

2.1.3. Не приступать к оказанию медицинских услуг или перенести срок оказания таких услуг на другое время, если Пациент/Заказчик не оплатил или не полностью оплатил медицинскую услугу.

2.1.4. При необходимости привлекать третьих лиц (специалистов, учреждения) для оказания медицинских услуг Пациенту.

2.1.5. Вносить изменения в расписание занятий и услуг, менять план реабилитации, уведомив об этом Пациента и получив в необходимых случаях согласие Пациента.

2.1.6. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для проведения услуги, Исполнитель вправе назначить другого врача с согласия Пациента.

2.1.7. В случае нарушения Пациентом предписаний, рекомендаций и назначений врача(ей), отказаться от настоящего Договора с момента обнаружения этих нарушений, если прекращение оказания услуг не угрожает жизни Пациента и здоровью окружающих. При этом стоимость фактически оказанных медицинских услуг не возвращается.

2.1.8. Исполнитель не имеет права на оказание медицинской услуги в случае отказа Пациента от подписания Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

2.2. Исполнитель обязуется:

2.2.1. Своевременно и качественно оказывать медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора и с соблюдением требований действующего законодательства при условии, что на медицинские услуги Пациент даст Информированное добровольное согласие.

2.2.2. Обеспечить Пациента/Заказчика информацией, включающей в себя сведения о месте оказания

услуг, режиме работы Исполнителя, перечне медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.

2.2.3. Предоставлять Пациенту полную информацию о назначениях, методах лечения, действиях применяемых препаратов, возможных последствиях, а также рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.2.4. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов и/или сотрудников учреждений, партнерских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения.

2.2.5. Обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Пациента или его представителя копии медицинских документов, выписок, отражающих состояние здоровья Пациента.

2.2.6. Предоставить Пациенту при оказании медицинских услуг для подписания Информированное добровольное согласие.

2.2.7. Обеспечить режим конфиденциальности о состоянии здоровья Пациента в соответствии с законодательством о врачебной тайне.

2.2.8. После исполнения Договора, Исполнителем по письменному запросу Пациента выдаются медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы. Срок ответа на запрос – до 30 календарных дней. Запрос должен содержать данные, установленные Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 789н.

2.2.9. Предоставлять по требованию Пациента/Заказчика выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

2.3. Пациент имеет право:

2.3.1. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние Пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах Пациента решает его представитель, консилиум, а в особых случаях лечащий (дежурный) врач. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается Пациентом, а также медицинским работником.

2.3.2. Самостоятельно, на основе действующего прейскуранта, определять перечень медицинских услуг, которые он желает получить в рамках настоящего договора, с учетом рекомендаций, полученных от медицинского персонала Исполнителя.

2.3.3. По требованию Пациента настоящий договор может быть предоставлен ему в печатной форме.

2.3.4. Получить копию медицинской документации на бумажном носителе по документу, удостоверяющему личность.

2.3.5. Обратиться к руководству Исполнителя с предложениями, жалобами, в том числе в случае претензий по объему и качеству оказанных услуг.

2.3.6. Получать без взимания отдельной платы после исполнения договора копии медицинских документов (выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья Пациента после получения медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях в сроки, установленные действующим законодательством РФ.

2.3.7. Отказаться от исполнения настоящего договора в порядке, установленном действующим законодательством.

2.4. Пациент обязан:

2.4.1. Своевременно оплачивать услуги Исполнителя в соответствии с условиями раздела 4 настоящего Договора.

2.4.2. Заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения услуги.

2.4.3. Строго исполнять рекомендации и требования лечащего врача, а также информировать последнего об известных Пациенту аллергических реакциях на какие-либо процедуры, лекарственные препараты, о перенесенных заболеваниях и возникших вследствие этого осложнениях.

2.4.4. Предоставить Исполнителю свои персональные данные, надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациенту настоящего Договора.

2.4.5. Выполнять все требования, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платные медицинские услуги), соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, план лечения, в том числе в период после оказания медицинских услуг, информировать Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платные медицинские услуги) о невыполнении назначений и причинах этого.

2.4.6. Соблюдать режим работы Исполнителя, Правила поведения пациента в организации, размещенные на информационных стендах (стойках) Исполнителя (по месту нахождения Исполнителя) в месте, доступном Пациенту (Заказчику) для ознакомления с ним, а также на официальном интернет-сайте Исполнителя (<https://www.centrolet.ru>).

3. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

3.1. Медицинские услуги оказываются по адресу: г. Ярославль, ул. Угличская, д.12, Литер А.

3.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Пациента.

3.3. Сроки и время оказания медицинских услуг согласовываются Сторонами в момент записи Пациента на прием к лечащему врачу либо на осуществление иной медицинской услуги (медицинской манипуляции). Дату и время повторного приема Стороны вправе определить на текущем приеме, что указывается в медицинской карте в виде записи о назначении следующего визита Пациента к Исполнителю.

3.4. В случае опоздания Пациента более чем на 15 (пятнадцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену записи Пациента на прием.

3.5. Исполнитель оставляет за собой право изменять время оказания услуг по предварительному согласованию с Пациентом, а также право внеочередного приема Пациента с симптомами острого заболевания.

3.6. Пациент подтверждает, что уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения у Исполнителя.

Пациент подтверждает, что уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

3.7. Медицинские услуги оказываются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи, действующими на территории Российской Федерации, либо по просьбе Пациента, в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, действующего на территории Российской Федерации.

Объем и характер медицинских услуг устанавливается на основании предварительного диагноза и пожеланий Пациента, если они не противоречат общепринятой лечебной практике. В ходе проведения лечения объем и характер медицинских услуг может быть скорректирован.

3.8. При предоставлении медицинской помощи соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и учитываются стандарты оказания медицинской помощи, с которыми Пациент может ознакомиться на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации (<https://cr.minzdrav.gov.ru/>).

3.9. Информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей медицинской услуги, о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи доводится до сведения Пациента в Информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, а также размещается на стенде Исполнителя.

3.10. Пациент дает согласие на использование Исполнителем изображений своего тела/части тела, в рекламных целях, путем размещения на своем официальном сайте, в социальных сетях. Использование Исполнителем изображения тела/части тела Пациента производится на безвозмездной основе.

3.11. Пациент уведомлен о том, что Исполнитель является участником Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи обязательного медицинского страхования (ОМС), а так же 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 и перечне медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3.12. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям (Экстренной медицинской помощи), такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с действующим законодательством.

4. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с Прейскурантом, действующим на дату оказания услуги, и указывается в документах на оплату медицинских услуг.

Прейскурант, размещенный на официальном сайте и на стенде Исполнителя, содержит информацию о стоимости медицинских услуг на текущую дату. Пациент/Заказчик вправе также получить расчет стоимости медицинских услуг на дату обращения у сотрудников Исполнителя.

4.2. На момент подписания Договора Пациент/Заказчик ознакомлен с действующим Прейскурантом Исполнителя.

4.3. Исполнитель вправе изменять Прейскурант в период действия Договора. Информация об изменении стоимости медицинских услуг, а также измененный Прейскурант доводятся до Пациента/Заказчика путем размещения в сети «Интернет», на официальном сайте Исполнителя и на информационных стендах Исполнителя.

4.4. Расчет за услуги Пациент/Заказчик осуществляет путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя или безналичным перечислением в размере стоимости фактически оказываемых Пациенту медицинских услуг, в день оказания услуги, если иные сроки оплаты не согласованы Сторонами.

5. СОГЛАСИЕ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АДРЕСА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ ПАЦИЕНТА ДЛЯ РЕКЛАМНЫХ РАССЫЛОК

5.1. Пациент дает согласие на использование своего адреса электронной почты для рекламных (информационных) рассылок Исполнителя.

5.2. Исполнитель обязуется исключить Пациента из адресной рассылки, если от него поступит сообщение об отказе в получении рекламных (информационных) сообщений.

6. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

6.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности информации, полученной при исполнении условий настоящего Договора. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны, если иное не предусмотрено законодательством РФ.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора виновная Сторона несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ и Договором.

7.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор): чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера, боевые действия, эпидемии, эпизоотии, эпифитотии, стихийные бедствия, наводнения, землетрясения, пожары, ураганы, забастовки, изменение законодательства Российской Федерации, распоряжения и акты государственных и судебных органов, иные события, не подлежащие контролю Сторон, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. При предъявлении Пациентом требований, в том числе при обнаружении недостатков оказанной медицинской услуги, исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в 10-ти дневный срок с момента получения требования.

8.2. В случае не достижения согласия между Сторонами все споры и разногласия решаются Сторонами в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

9. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

9.1. Пациент вправе расторгнуть настоящий Договор, направив Исполнителю соответствующее письменное заявление.

В случае досрочного расторжения Договора по инициативе Пациента Исполнитель обязан вернуть ранее перечисленные денежные средства, за исключением фактически понесенных Исполнителем расходов.

9.2. Исполнитель не вправе в одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор, за исключением случаев, предусмотренных законом.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. Пациент подтверждает, что он ознакомлен условиями предоставления медицинских услуг, изложенных в Правилах предоставления платных медицинских услуг, Правилами внутреннего распорядка и Прейскурантом медицинских услуг.

10.2. Медицинские услуги не оказываются, если у Пациента имеются противопоказания, препятствующие оказанию услуг по настоящему Договору.

10.3. В остальном, не урегулированном Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение №1. «Заявка на оказание платных медицинских услуг»

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Общество с ограниченной ответственностью «Современные медицинские технологии»

Юридический адрес: 150003, г. Ярославль, ул. Победы, д.15

Место нахождения: 150005, г. Ярославль, ул. Угличская, д.12, Литер А.

ИНН 7606086778

КПП 760401001

ОГРН 1127606002732

р/с 40702810302000014425 в Ярославском филиале ПАО «Промсвязьбанк» г. Ярославль

**Заявка № _____ от _____
на оказание платных медицинских услуг
(является акцептом Договора-оферты)**

Пациент/Заказчик подтверждают, что:

1) С условиями Публичного договора-оферты на оказание платных медицинских услуг ООО «СМТ», Правилами предоставления платных медицинских услуг, Правилами внутреннего распорядка, а также с действующим Прейскурантом ознакомлен(-ы) и согласен (согласны).

2) До подписания настоящей Заявки уведомлен(ы) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) ООО «СМТ» (лечащего врача, в том числе Плана обследования и лечения), могут снизить качество предоставляемых медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в планируемый срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента

3) Предупрежден о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Пациент: _____
Фамилия, имя, отчество, дата рождения

Законный представитель: _____
Фамилия, имя, отчество

Заказчик: _____
Фамилия, имя, отчество

_____ *Наименование юридического лица*
Амбулаторная карта № _____
Специалист _____

**Общество с ограниченной ответственностью «Современные медицинские технологии» (ООО «СМТ»)
(ИНН 7606086778, ОГРН 1127606002732, г.г. Ярославль, ул. Угличская, д.12, Литер А.)
в лице администратора**

_____ *фамилия, имя, отчество (подп.з) п. 23 постановления 736)*
действующего на основании доверенности № _____ от _____ (подп. з) пункта 23 постановления 736)

№	Наименование услуг	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
---	--------------------	--------	-----	------	-------

НДС не облагается на основании пункта 2 статьи 346.11 НК РФ

Пациент	Законный представитель	Заказчик-ФЛ	Заказчик-ЮЛ (подп. в,и) п.23)
ФИО	ФИО	ФИО	Наименование
Адрес места жительства	Адрес места жительства	Адрес места жительства	Адрес
Паспорт	Паспорт	Паспорт	ОГРН
Телефон	Телефон	Телефон	ИНН
e-mail:	e-mail	e-mail:	Должность лица, заключающего договор
			Ф.И.О.
Подпись	Подпись	Подпись	Подпись

ООО «СМТ» _____ / _____ /