

# Договор № \_\_\_\_\_ предоставления платных медицинских услуг

г. Новосибирск

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Государственное автономное учреждение дополнительного образования Новосибирской области «Спортивная школа «Центр подготовки по спортивной гимнастике Евгения Подгорного» (ГАУ ДО НСО «СШ «ЦПСГ Евгения Подгорного»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Дубовицкого Александра Михайловича, действующего на основании Устава, с одной стороны и \_\_\_\_\_, именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик», действующий (-ая) в интересах «Пациента» \_\_\_\_\_, с другой стороны заключили настоящий договор (далее Договор) о нижеследующем:

## 1. Общие положения

1.1. В рамках настоящего Договора используются следующие основные понятия:

Платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц;

Заказчик – юридическое или физическое лицо, заключающее настоящий Договор с Исполнителем, в некоторых случаях Заказчиком может являться законный представитель Пациента;

Пациент – физическое лицо, получающее платные медицинские услуги, оказываемые Исполнителем в объемах и порядке, установленном настоящим Договором;

Пациент, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Исполнитель – государственное автономное учреждение дополнительного образования Новосибирской области «Спортивная школа «Центр подготовки по спортивной гимнастике Евгения Подгорного» (ГАУ ДО НСО «СШ «ЦПСГ Евгения Подгорного»), оказывающее платные медицинские услуги в соответствии с Договором.

Прейскурант – утвержденный Исполнителем перечень оказываемых медицинских услуг и цен на них, действующий на момент произведения оплаты. Прейскурант доступен для публичного ознакомления на официальном сайте Исполнителя в информационной сети Интернет и на стендах в учреждении Исполнителя. Стоимость конкретных процедур и манипуляций также может быть уточнена у соответствующих специалистов Исполнителя.

В случае, если Заказчик и Пациент являются одним лицом, то по тексту настоящего Договора термины «Пациент» и «Заказчик» являются равнозначными и могут применяться как совместно, так и раздельно.

1.2. Платные медицинские услуги предоставляются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01125-54/00666395 от 27.07.2023, выданной Министерством здравоохранения Новосибирской области, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

1.3. Перечень оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией: медицинский массаж.

## 2. Предмет Договора

2.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется предоставить платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего Договора, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим

Договором.

2.2. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с порядком оказания платных услуг по медицинскому массажу.

2.3. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.4. Получателем платных медицинских услуг является Пациент.

2.5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента (Заказчика), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.6. Перечень платных медицинских услуг указан в Прейскуранте Исполнителя.

### **3. Права и обязанности сторон**

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать Пациенту платные медицинские услуги в полном объеме с соблюдением порядка оказания медицинских услуг.

3.1.2. Предоставить Пациенту (Заказчику) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.1.3. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему Договору.

3.1.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Пациенту услуг, а также денежных средств, поступивших от Пациента (Заказчика).

3.1.6. Немедленно извещать Пациента (Заказчика) о невозможности оказания необходимой медицинской услуги по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.2. Исполнитель вправе:

3.2.1. При выявлении у Пациента противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

3.2.2. Требовать от Пациента соблюдения:

- графика прохождения процедур;
- режима при приеме лекарственных препаратов;
- назначений, рекомендаций специалистов;
- лечебно-охранительного режима;
- правил внутреннего распорядка Исполнителя;
- правил техники безопасности и пожарной безопасности.

3.2.3. Отказаться от исполнения настоящего Договора при неисполнении Пациентом (Заказчиком) правил внутреннего распорядка Исполнителя, рекомендаций и назначений специалистов и нарушении режима работы учреждения.

3.2.4. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Пациента, достаточных для его идентификации.

3.3. Пациент (Заказчик) обязуется:

3.3.1. Оплатить оказанную Исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки,

установленные настоящим Договором.

3.3.2. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

3.3.3. Пациент (Заказчик) обязуется внимательно ознакомиться с действующим Прейскурантом Исполнителя, оплатить получаемые медицинские услуги, отключать сотовые телефоны при входе в медицинский кабинет.

3.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

3.3.5. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги, употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и прочего.

3.4. Пациент имеет право:

3.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями порядка оказания медицинской услуги.

3.4.2. В доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

#### **4. Стоимость платных медицинских услуг и порядок расчетов**

4.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Пациенту, определяется в соответствии с действующим в учреждении Исполнителя Прейскурантом на предоставление платных медицинских услуг.

4.2. Пациенту (Заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

4.3. Оплата услуг по договору осуществляется на основании Акта оказанных услуг, подписанного Сторонами, безналичным расчетом (для юридических лиц), наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Пациента (Заказчика).

4.4. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Пациенту услуг, предусмотренный настоящим Договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Пациента (Заказчика) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Пациентом (Заказчиком) по настоящему Договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

#### **5. Ответственность сторон за невыполнение условий Договора**

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Пациентом (Заказчиком) неполной информации о своем здоровье в соответствии с п. 3.3.2 настоящего Договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п. 3.3.4

настоящего Договора.

5.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему Договору.

## **6. Конфиденциальность**

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

6.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента (Заказчика) за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

## **7. Заключительные положения**

7.1. При заключении настоящего договора Пациенту (Заказчику) предоставлена следующая информация:

- перечень платных медицинских услуг, предусмотренный Прейскурантом, с указанием цен в рублях;

7.2. Пациент (Заказчик) подтверждает, что на момент заключения настоящего Договора ему в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядок оказания медицинской услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций;

- информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

- другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

7.3. До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил Пациента (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 Пациента.

7.4. Пациент (Заказчик) 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 пациента в медицинских организациях.

7.5. Пациент (Заказчик) вправе направить обращение (жалобу) в органы государственной власти и организации в письменном виде по адресу: 630123, г. Новосибирск, ул. Георгия Колонды, зд.5, а также в электронном виде: [cpsg@nso.ru](mailto:cpsg@nso.ru).

7.6. При предъявлении Пациентом (Заказчиком) требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований Пациента Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

7.7. Настоящий Договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

7.8. Пациент (Заказчик) дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего Договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

7.9. В случае отказа Пациента (Заказчика) после заключения Договора от получения медицинских услуг настоящий Договор расторгается, при этом Пациент (Заказчик) оплачивает

Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7.10. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Пациента (Заказчика).

7.11. Во всем, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

## 8. Реквизиты и подписи сторон

### Исполнитель

ГАУ ДО НСО «СШ «ЦПСГ Евгения Подгорного»  
г. Новосибирск, ул. Георгия Колонды, 5  
ИНН 5407971929, КПП 540701001  
ОГРН 1185476080668  
р/с 03224643500000005100  
Сибирское ГУ Банка России//УФК  
по Новосибирской области г. Новосибирск  
БИК 015004950  
040.10.019.5 в МФ и НП НСО (ГАУ ДО НСО «СШ «ЦПСГ Евгения Подгорного»)  
Тип средств 04.02.02  
КОСГУ 131

Директор \_\_\_\_\_ А.М. Дубовицкий  
МП

### Заказчик

\_\_\_\_\_  
Паспорт  
серии \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Адрес места  
регистрации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

С Правилами посещения ознакомлен(-а), согласен(-на) на обработку и использование своих персональных данных в рамках исполнения настоящего Договора. Подтверждаю, что не имею медицинских противопоказаний для получения медицинского массажа и полностью принимаю на себя ответственность за состояние своего здоровья.

\_\_\_\_\_  
Подпись / \_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи