

# Договор на предоставление платных медицинских услуг

г.Санкт-Петербург

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023г.

ООО «МК-Мед», лицензия на право осуществления медицинской деятельности № ЛО-7801-008134 от 04 сентября 2017 именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Максимовой А.А., действующей на основании Устава, с одной стороны и (гр.) Ф.И.О. Охотников Антон Олегович 17.08.1988г.р. именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## 1. Предмет Договора

- 1.1. Исполнитель на основании обращения Пациента обязуется оказать ему на возмездной основе медицинские услуги в пределах согласованного с ним объема услуг (операция по пересадке волос), а Пациент обязуется оплатить эти услуги в размере, порядке и в сроки, установленные настоящим Договором.
- 1.2. Перечень и стоимость медицинских услуг, предоставляемых Пациенту устанавливаются в соответствии с действующим Прейскурантом цен на платные медицинские услуги.
- 1.3. При исполнении настоящего Договора стороны руководствуются действующим российским законодательством, регулирующим предоставление гражданам платных медицинских услуг.
- 1.4. Дата запланированной операции: 05 сентября 2023 года в 14 часов 00 минут.

## 2. Права и обязанности Сторон

### 2.1. Пациент имеет право:

- 2.1.1. На получение доступной, достоверной информации о предоставляемой медицинской услуге и необходимости оказания дополнительных платных медицинских услуг сверх согласованного с ним объема услуг
- 2.1.2. На отказ от медицинского вмешательства, о чем последний должен известить Исполнителя не позднее, чем за 5 рабочих дней от запланированной даты оказания медицинских услуг.

### 2.2. Пациент обязуется:

- 2.2.1. Оплатить стоимость медицинских услуг в соответствии с положениями настоящего договора.
- 2.2.2. Информировать специалиста до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом настоящего Договора.
- 2.2.3. В период оказания платной медицинской услуги выполнять требования медицинского персонала и правила Исполнителя.
- 2.2.4. Не позднее за 5 рабочих дней до запланированной даты оказания медицинских услуг информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменения времени получения медицинской услуги. В случае не уведомления Исполнителя об отмене или изменения времени получения медицинских услуг, Пациент осознает и безоговорочно принимает то обстоятельство, что Исполнитель вправе отказаться от оказания медицинских услуг, от условий настоящего договора и потребовать от Пациента уплаты неустойки в виде штрафа в размере 50% от стоимости медицинской услуги, которую Пациент обязан будет уплатить в течение 5 рабочих дней от даты получения соответствующего требования Исполнителя.

### 2.3. Исполнитель имеет право:

- 2.3.1. Самостоятельно определять характер диагностики и виды лечения, необходимые для Пациента.
- 2.3.2. В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих жизни Пациента, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи.
- 2.3.3. Отказать Пациенту в медицинском обслуживании, в случае если им нарушены медицинские предписания или лечебно-охранительный режим Исполнителя.

### 2.4. Исполнитель обязан:

- 2.4.1. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ
- 2.4.2. Предоставить информацию Пациенту в доступной для него форме о времени, сроках, месте, стоимости и условиях оказания медицинских услуг;
- 2.4.3. Предоставить в процессе лечения Пациенту по его требованию в доступной для него форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе, прогнозе и методах лечения, связанном с ними риске возможных вариантах медицинского вмешательства, результатах и последствиях проведенного лечения
- 2.4.4. Взять информированное добровольное согласие Пациента на медицинское вмешательство.
- 2.4.5. Предупредить Пациента о необходимости оказания дополнительных платных медицинских услуг сверх согласованного с ним объема услуг.

## 3. Стоимость услуг и порядок расчётов

- 3.1. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом в сумме 336 000 руб. 00 коп., которые оплачиваются в дату запланированной операции (05 сентября 2023 года в 14 часов 00 минут). Оплата услуг «Исполнителя» производится Пациентом всеми способами, не запрещенными законодательством РФ.

## 4. Ответственность Сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. «Исполнитель» не несет ответственности в случаях:

-Невыполнение Пациентом назначений и рекомендаций специалистов

-Сокращения Пациентом умышленно или по неосторожности информации, а также дачу ложной информации о состоянии здоровья и возможных противопоказаниях.

-Возникновения осложнений или утяжеления течения заболеваний по вине других лечебно-профилактических учреждений

-Прекращения оказания услуги по инициативе Пациента и не завершения в связи с этим лечения.

-Возникновения осложнений или утяжеления течения.

4.3. В случае не уведомления Исполнителя об отмене или изменения времени получения медицинских услуг за 5 рабочих дней до даты запланированной операции, Пациент осознает и безоговорочно принимает то обстоятельство, что Исполнитель вправе отказаться от оказания медицинских услуг, от условий настоящего договора и потребовать от Пациента уплаты неустойки в виде штрафа в размере 50% от стоимости медицинской услуги, который Пациент обязан будет уплатить в течение 5 рабочих дней от даты получения соответствующего требования Исполнителя.

4.4. Все неблагоприятные последствия по состоянию здоровья, вызванные в связи с тем, что Пациентом были сообщены заведомо ложные сведения о состоянии здоровья или представлены заведомо ложные документы, возлагаются только на Пациента, Исполнитель не несет за такие последствия никакой ответственности.

## 5. Рассмотрение споров

5.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством.

## 6. Особые условия

6.1. Пациент проинформирован о Программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи на территории Санкт-Петербурга, перечнем платных медицинских услуг и Прейскурантом Исполнителя

6.2. Пациент проинформирован о методах оказания медицинской помощи, связанными с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

6.3. При заключении настоящего Договора Пациент разрешает Исполнителю производить обработку своих персональных данных, полученных Исполнителем в ходе исполнения настоящего Договора.

6.4. Лечение осложнений, о возможности которых потребитель был заведомо уведомлен в добровольном информированном согласии, осуществляется Исполнителем и отдельно оплачивается потребителем.

## 7. Заключительные условия

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами своих обязательств

7.2. Условия договора могут быть изменены только по взаимному согласию Сторон, дополнения и изменения действительны только при условии, если они составлены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

## 8. Реквизиты сторон

**Исполнитель:**

ООО «МК-МЕД»  
197372, Россия, г. Санкт-Петербург  
Ул. Яхтенная, д.33, корпус 1, литер А, пом. 5Н  
ИНН: 7814683180 КПП: 781401001  
ОГРН: 1177847082863  
Расчетный счет: 40702810180040000385  
В Ф.ОПЕРУ Банка ВТБ(ПАО) в  
Санкт-Петербурге.  
Кор. счет 30101810200000000704  
БИК 044030704

Ген. директор ООО «МК-МЕД»

\_\_\_\_\_ А.А. Максимова

**Пациент :**

Ф.И.О. Охотников Антон Олегович  
Паспорт № 11 08 627092 выдан 29.09.2008г.  
Отделом УФМС России по Архангельской  
области в городе Котласе  
E-mail: 89502579557@mail.ru  
Адрес: Архангельская область, город Котлас ,  
ул. Ушинского, д.31А, кв.24  
Тел: +79502579557

Подпись: \_\_\_\_\_ /Охотников А.О.