

Договор составлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023г. № 736 и Законом об охране здоровья граждан № 323-ФЗ.

До заключения договора Исполнитель уведомляет Потребителя (Заказчика) о том, что в соответствии с Федеральным [законом](#) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", обязан соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинской организации. Несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя (Заказчика). До заключения договора Потребитель (Заказчик) ознакомлен с прейскурантом клиники, порядком оказания платных медицинских услуг, расположенных на сайте клиники, информационном стенде в регистратуре клиники.

Потребитель (Заказчик) проинформирован, что ООО «Алоэ Форте» сеть медицинских центров b clinic не участвует в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

}} \_\_\_\_\_  
{{ Пациент.ФИО

}} \_\_\_\_\_  
{{ Документ.Дата }}

**Договор №{{ Документ.Номер }} на оказание  
платных медицинских услуг ЭМК № {{ Пациент.Номер ЭМК }}**

г. Великий  
Новгород

}} \_\_\_\_\_  
{{ Документ.Дата

}}

"Потребитель (Заказчик)" {{ Пациент.ФИО }} {{ Пациент.Дата рождения }} {{ Пациент.Тип документа }} {{ Пациент.Серия }} {{ Пациент.Номер }} {{ Пациент.Кем выдан }} {{ Пациент.Дата выдачи }} и проживающий по адресу: {{ Пациент.Короткий адрес }}, с одной стороны, и ООО "Алоэ Форте" ( ОГРН – 1175321006541, ИНН 5321191042)) сеть медицинских центров b clinic, в лице директора Бугаенко Евгения Валерьевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с другой стороны, вместе также именуемые «Стороны», а по отдельности – «Сторона», заключили настоящий договор, далее именуемый «Договор», о нижеследующем:

## 1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Заказчику) платные медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности и согласно Прейскуранту цен (тарифов) на медицинские услуги, а Потребитель (Заказчик) обязуется принять и оплатить оказанные услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. «Перечень услуг и цены» является официально утвержденным документом Исполнителя и предусматривает конкретный перечень медицинских услуг, стоимость услуг и сроки их оказания, и находится в месте, доступном для ознакомления с ним Потребителя (Заказчика). «Прейскурант на

платные медицинские услуги центра ООО «Алоэ форте» сеть медицинских центров b clinic является неотъемлемой частью настоящего Договора

1.3. Лабораторные исследования биологического материала Потребителя (Заказчика) будут проводить Лаборатория в соответствии с договором, заключенным между Исполнителем и Лабораторией.

1.4. Медицинские услуги оказываются Исполнителем по адресу г. Великий Новгород, пр-кт Александра Корсунова, д. 49 с понедельника по пятницу с 8-00ч до 19-00ч., в субботу с 9-00ч до 15-00ч., в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности ЛО41-01073-53/00321336 от 12.04.2019.

Работы (услуги), выполняемые (оказываемые): при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу, сестринскому делу, физиотерапии,

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, педиатрии, терапии

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по:

терапии

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

гастроэнтерологии, диетологии, мануальной терапии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, остеопатии, ревматологии, травматологии и ортопедии, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии,

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:

экспертизе временной нетрудоспособности.

Лицензия выдана министерством здравоохранения Новгородской области (В. Новгород, пл. Победы-Софийская. д. 1, тел. 732-297) бессрочно.

1.5. Основные понятия:

«Платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров 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;

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

Потребитель (Заказчик), получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие [Федерального закона](#) от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«Исполнитель» - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

## **2. Порядок, условия, срок предоставления платных медицинских услуг**

2.1. Платные медицинские услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.2. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а также в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации, утвержденными в установленном порядке.

2.3. Платные медицинские услуги оказываются Потребителю (Заказчику) согласно перечню услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, осуществление которых разрешено Исполнителю лицензией, в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи по письменному согласию Потребителя и (или) Заказчика.

**2.4. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что до подписания настоящего Договора Исполнитель уведомил его и предоставил для ознакомления в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:**

- местонахождение, режим работы Исполнителя, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика Исполнителя;
- адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Исполнителя (bclinic-city.ru);
- о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;
- информацию о медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- ознакомил с перечнем платных медицинских услуг и их стоимости;
- сроки ожидания предоставления платных услуг;

- уведомил 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;

- уведомил 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;

- уведомил о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- ознакомил с правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736);

- ознакомил с порядком осуществления видеонаблюдения в целях усиления мер по антитеррористической и пожарной безопасности, осуществления личной безопасности работников и пациентов.

2.5. Подписав настоящий Договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что он добровольно согласился на оказание Потребителю (Заказчику) медицинских услуг на платной основе.

2.6. Предоставление медицинских услуг осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (Заказчика), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.7. Сроки ожидания предоставления медицинских услуг зависит от объема услуг, графика работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, и начинается с момента обращения Потребителя (Заказчика) к Исполнителю и произведенной оплаты услуг.

### **3. Порядок и условия выдачи медицинских документов**

#### **(копий медицинских документов, выписок из медицинских документов)**

3.1. Исполнитель после исполнения настоящего Договора выдает Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных 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.

3.2. Для получения впоследствии копий медицинских документов или выписок из них Потребитель (Заказчик) либо его законный представитель вправе представить соответствующий запрос на бумажном носителе (при личном обращении или по почте).

Запрос составляется в свободной форме и содержит данные в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 789н (сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (при наличии); реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента; адрес места жительства (места пребывания); почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и (в случае, если имеется) номер контактного телефона, адрес

электронной почты (при наличии); сведения о законном представителе; наименования запрашиваемых документов; сведения о способе получения документов; дата подачи запроса и подпись заявителя.

При подаче запроса лично, а также при личном получении копии медицинских документов и выписок из них Потребитель (Заказчик) либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель потребителя дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

В случае выбора способа получения Потребителем запрашиваемых документов по почте соответствующие документы направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае отсутствия в запросе необходимых вышеуказанных сведений и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, Исполнитель в письменной или электронной форме информирует об этом Потребителя (Заказчика) либо его законного представителя в срок, не превышающий 14 календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

Предоставление Потребителю (Заказчику) либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра в срок 30 рабочих дней с момента подачи заявления Заказчиком (Потребителем).

#### **4. Права и обязанности Сторон**

##### **4.1. Исполнитель обязан:**

4.1.1. Оказать Потребителю (Заказчику) платные медицинские услуги в полном объеме с соблюдением [порядков](#) оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации,

4.1.2. Оказывать медицинские услуги после внесения Потребителем (Заказчиком) денежных средств, в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

4.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

4.1.5. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4.1.6. Немедленно извещать Потребителя (Заказчика) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг.

4.1.7. В случае обнаружения заболеваний у Потребителя (Заказчика), о которых не было известно при подписании Договора, предложить методы дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся противопоказаний;

4.1.9. Обеспечить режим конфиденциальности при обращении Потребителя (Заказчика) за медицинскими услугами и состоянии его здоровья в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны;

4.1.10. Обеспечить Потребителю (Заказчику) непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.

После исполнения договора выдать Потребителю (Заказчику) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных 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.

4.1.11. Поддерживать необходимый санитарно-гигиенический и противоэпидемический порядок на своей территории при оказании медицинских услуг и требовать того же от Потребителя.

#### **4.2. Исполнитель вправе:**

4.2.1. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю (Заказчику) в проведении лечебно-диагностических процедур.

4.2.2. Требовать от Заказчика (Потребителя) предоставления сведений и документов, необходимых для оказания услуг по настоящему Договору.

4.2.3. Привлекать для оказания медицинских услуг третьих лиц.

#### **4.3. Потребитель (Заказчик) обязан:**

4.3.1. Оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги до начала их оказания, согласно Прейскуранту цен (тарифов), и в порядке, определенном разделом 5 Договора.

4.3.2. Предоставить Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения на момент заключения настоящего Договора и в течение его действия.

4.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

4.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги.

4.3.5. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия, а также при первой возможности информировать медицинского работника о невыполнении сделанных назначений и причинах этого;

4.3.6. Отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от употребления алкогольсодержащих напитков, наркотических средств, психотропных препаратов и лекарств их содержащих (за исключением назначенных и согласованных медицинским работником).

4.3.7. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

4.3.8. Соблюдать график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

4.3.9. Во время нахождения на территории Исполнителя соблюдать Правила внутреннего распорядка учреждения, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности. Правила размещены на стенде учреждения и на сайте учреждения.

4.3.10. В случае окончательного отказа от медицинских услуг (части услуг), уведомить Исполнителя об этом в письменной форме или дать соответствующую расписку.

**4.3.11. Явиться в клинику за 15 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомлять Исполнителя за 24 часа об отмене назначенного врачом визита.**

#### **4.4. Потребитель (Заказчик) имеет право:**

4.4.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

4.4.2. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

4.4.3. Отказаться от исполнения настоящего Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

**4.5. Потребитель (Заказчик) дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, а также информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, необходимых для исполнения настоящего договора для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.**

#### **5. Цена и порядок оплаты услуг**

5.1. Стоимость Договора состоит из совокупной стоимости фактически оказанных Потребителю (Заказчику) медицинских услуг.

5.2. Стоимость медицинских услуг определяется по Прейскуранту цен (тарифов) платных медицинских услуг, действующему на период заключения настоящего Договора.

5.3. Оплата медицинских услуг осуществляется в полном объеме Потребителем (Заказчиком) до начала их оказания в кассе медицинской организации, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

Потребителю (Заказчику) после оплаты медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг, установленного образца.

5.4. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю (Заказчику) услуг, предусмотренных 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 Потребителя (Заказчика) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем (Заказчиком) по настоящему Договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

5.5. В случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

#### **6. Ответственность сторон**

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя (Заказчика) в результате предоставления медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. 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.

## **7. Порядок разрешения споров, претензии Сторон**

7.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора Стороны вправе решать по возможности путем переговоров, в том числе в претензионном порядке.

7.2. Все претензии оформляются в письменном виде. Потребитель (Заказчик) может направить обращение (жалобу) на бумажном носителе по почте, в электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на электронную почту Исполнителя: info@bakvn.ru. Срок рассмотрения писем, уведомлений или претензий не может превышать 10 (десять) рабочих дней с даты их получения.

7.4. При не урегулировании Сторонами спора в досудебном порядке, споры разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## **8. Порядок изменения и расторжения Договора**

8.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

8.2. Настоящий Договор расторгается в случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Потребителя (Заказчика) от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении настоящего Договора по инициативе Потребителя (Заказчика), при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

8.3. Исполнитель имеет право в одностороннем порядке изменить перечень оказываемых платных медицинских услуг, их стоимость, условия, и сроки ожидания путем публикации измененной редакции на официальном сайте ООО «Алоэ Форте» сеть медицинских центров b clinic <https://bclinic-city.ru/>. Эти изменения подлежат применению Сторонами в новой редакции с момента осуществления публикации на указанном сайте такой информации.

## **9. Срок действия договора**

9.1. Настоящий договор заключен на 1 (один) год. Если одна из сторон не менее чем за 1 месяц до истечения срока действия договора не заявит о расторжении договора, договор считается пролонгированным еще на один год на тех же условиях. Число пролонгаций не ограничено.

## **10. Заключительные положения**

10.1. Договор на оказание медицинских услуг заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

В случае, если настоящий Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Потребителя, то настоящий Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий у Потребителя.

10.2 Договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами.

10.3. Все приложения и дополнительные соглашения, созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

## 11. Юридические адреса и банковские

### реквизиты Сторон

#### Реквизиты сторон

<b>Исполнитель</b>	
Наименование: ООО "Алоэ форте"	
сеть медицинских центров b clinic	
ИНН/КПП: 5321191042/532101001	
ОГРН: 1175321006541	
ОКПО: 193780889	
р/с 40702810620000121818	
к/с 3010181074537425104	
ООО "Банк Точка"	
БИК 044525104	
Телефон: +7 8162 33-33-36	
Факт. адрес: Великий Новгород, пр. А.Корсунова, д.49	
Подпись _____	директор Бугаенко Е.В.

Право подписи по Приказу от  
09.01.2025

{{ Сотрудник.Специальность }} \_\_\_\_\_ {{  
Сотрудник.ФИО }}

#### Реквизиты сторон

<b>Заказчик (Потребитель)</b>
<b>ФИО:</b> {{ Пациент.Фамилия }} {{ Пациент.Имя }} {{ Пациент.Отчество }}
<b>Документ:</b> {{ Пациент.Тип документа }} {{ Пациент.Серия }} {{ Пациент.Номер }} {{ Пациент.Кем выдан }} {{ Пациент.Дата выдачи }} {{ Пациент.Полный адрес }} {{ Пациент.Телефон }} {{ Пациент.Email }}
Подпись _____