

ДОГОВОР (ОФЕРТА)
на оказание платных медицинских услуг

« ____ » _____ 2023 г.

Настоящий публичный Договор (оферта) на оказание платных медицинских услуг (далее: «Договор», «Оферта») в порядке ст.ст. 435, 437 Гражданского Кодекса РФ является публичной офертой Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии Федерального медико-биологического агентства», обращенной к физическим лицам, которые принимают настоящую Оферту, в отношении оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях или при оказании разовой медицинской услуги и выражают намерение принять оферту и заключить договор на условиях, изложенных в настоящей оферте (договоре). Физические лица, желающие принять (акцептировать) данную оферту, подписывают Заявление о принятии (акцепте) оферты на оказание платных медицинских услуг ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России по форме, изложенной в Приложении № 1 к настоящему Договору. Частичная или полная оплата услуг по договору или иные действия Потребителя, направленные на исполнение договора, также признаются акцептом (согласием на заключение договора) в силу пункта 45 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 года №736.

Срок действия настоящей оферты устанавливается с 1 сентября 2023 года до момента ее официального отзыва или утверждения предложения (оферты) в новой редакции.

Статья 440 ГК РФ гласит, что договор считается заключенным, если акцепт получен лицом, направившим оферту, в пределах указанного в ней срока.

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель оказывает платные медицинские услуги, а Потребитель на основе добровольного информированного согласия приобретает медицинскую услугу на возмездной основе за счет личных средств.

1.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-00110-47/00552077 от «31» марта 2017г., Лицензирующий орган: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, перечень услуг, оказываемых в соответствии с лицензией по месту оказания услуг г. Санкт-Петербург, ул. Мытнинская, д.2: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; медицинской статистике; сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гематологии; медицинской статистике; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; профпатологии; сердечно-сосудистой хирургии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; хирургии; при проведении медицинских

экспертиз следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе связи заболевания с профессией.

1.3. Перечень оказываемых Потребителю услуг указывается в подтверждении заключения договора, которое выдается потребителю.

2. Обязанности и права сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с Заказом Потребителя, с лицензионными требованиями, стандартами и порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, условиями договора, нормативными документами (требованиями).

2.1.2. Платные Медицинские Услуги оказываются по заказу Потребителя в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Волеизъявление (заказ) Потребителя отражается в квитанции об оплате, содержащей конкретный перечень оказываемых Потребителю медицинских услуг; стоимость оказываемых услуг согласно Прейскуранту, Ф.И.О. врача, оказывающего Медицинские услуги.

2.1.3. При оказании платных медицинских услуг применять методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

2.1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. Без согласия Потребителя в виде нового договора или дополнительного соглашения Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.5. Предоставлять Потребителю 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.

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

2.1.7. После исполнения договора без взимания дополнительной платы выдать потребителю либо его законному представителю 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.

2.1.8. По требованию Потребителя оплатившего услуги, выдать Справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации по установленной форме.

2.2. «Потребитель» обязуется:

2.2.1. Оплатить предоставленную Исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

2.2.2. Предоставить Исполнителю полную информацию и документы (копии документов), касающихся состояния своего здоровья, перенесенных заболеваний, аллергических реакциях, противопоказаниях, которыми он располагает на момент заключения настоящего договора и в течении его действия.

2.2.3. Выполнять рекомендации лечащего врача, информировать Исполнителя о невыполнении сделанных им назначений и причинах этого.

2.2.4. Соблюдать правила поведения в медицинском учреждении, режим работы Медицинской организации.

2.2.5. В случае возникновения условий, предусмотренных п.2.1.5. настоящего Договора, Потребитель обязуется произвести доплату в соответствии с прейскурантом.

2.2.6. Потребитель обязан собственноручно подписать в регистратуре Заявление о присоединении к публичному Договору-оферте на оказание платных медицинских услуг (далее - «Акцепт»). Оказание Медицинских услуг сопровождается оформлением медицинской карты при первичном обращении Потребителя и ее последующим ведением при дальнейшем наблюдении. Потребитель также подписывает анкету здоровья, информированное добровольное согласие на проведение манипуляций и вмешательств, информированное согласие на обработку персональных данных. Отказ Потребителя от подписания информированного добровольного согласия означает расторжение настоящего договора Потребителем в одностороннем порядке.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Требовать от Потребителя своевременной оплаты за оказанные по настоящему Договору услуги;

2.3.2. В случае отказа Потребителя от услуг, которые могли бы по мнению «Исполнителя», уменьшить или снять опасность для его здоровья, получить от него соответствующую расписку об отказе от медицинского вмешательства.

2.3.3. Незамедлительно ставить в известность Потребителя о возникновении условия невозможности оказать медицинскую услугу по объективным причинам (болезнь специалиста, поломка аппаратуры и т.п.), о возникновении обстоятельств, которые могут привести к сокращению оказываемых медицинских услуг, о выявлении у Потребителя заболевания (состояния) не по профилю направления, а также противопоказания к предоставлению медицинской услуги.

2.3.4. Потребитель, заказав и оплатив оказание ему услуг по диагностике, тем самым согласует право Исполнителя на привлечение третьих лиц, обладающих навыками, оборудованием и лицензиями на осуществление соответствующих видов деятельности, при обязательном соблюдении режима полной конфиденциальности при передаче привлеченным Исполнителем третьим лицам биологического материала Потребителя, результатов исследования, а также персональных данных Потребителя, обеспечивающим невозможность идентификации третьими лицами частично или полностью персональных данных Потребителя, биологического материала, поставленных диагнозов и сопоставления их с конкретным физическим лицом.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Требовать от Исполнителя надлежащего исполнения обязательств в соответствии с условиями Договора;

2.4.2. Требовать от Исполнителя предоставления надлежащим образом оформленных документов в соответствии с условиями Договора, подтверждающих исполнение обязательств.

2.4.3. В любое время отказаться от исполнения настоящего договора, оплатив Исполнителю услуги, оказанные до получения извещения о расторжении настоящего договора, и возместив Исполнителю расходы, произведенные до этого момента в целях исполнения настоящего договора.

2.4.4. Отказ от медицинского вмешательства.

3. Персональные данные и конфиденциальная информация

3.1.1. Подписывая Акт (согласие на заключение договора) или совершая действия, направленные на исполнение договора, в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», Потребитель дает свое согласие на обработку его персональных данных сотрудниками ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России (далее применительно к обработке персональных данных – «Оператор»), в медико-профилактических целях, в целях организации и оказания медицинских услуг, создания условий для их получения и осуществления контроля над объемом и качеством оказываемых услуг, в целях обеспечения прав и интересов пациентов.

3.1.2. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, контактные телефоны (домашний, мобильный и др.), место жительства (сведения о регистрации), место работы, должность, адрес электронной почты, изображение гражданина, обработка видеозаписи с гражданином и другие персональные данные и сведения, полученные ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России при предоставлении медицинских услуг, непосредственно связанные с оказанием медицинских услуг (включая состояние здоровья, физиологические особенности человека; поставленные диагнозы, факты обращения за получением медицинских услуг, сведения об организациях, оказывающих Медицинские услуги, результатах обращения за медицинской помощью в медицинские организации, привычки и увлечения, в т.ч. вредные (алкоголь, наркотики и др.), семейное положение, наличие детей, родственные связи).

3.1.3. В ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России ведется запись телефонных разговоров, в помещениях осуществляется видеонаблюдение с использованием камер открытого видеонаблюдения, фиксирующих звук. Подписывая Акт, Потребитель дает согласие на обработку персональных данных (изображения, голоса).

3.1.4. Перечень действий с персональными данными, на совершение которых Потребитель дает свое согласие: любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (в т.ч. распространение, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных).

3.1.5. Исполнитель вправе осуществлять следующие способы обработки персональных данных: автоматизированную обработку персональных данных и обработку персональных данных, осуществляемую без использования средств автоматизации.

3.1.6. В случае, если Оператор поручит обработку персональных данных третьему лицу, ответственность перед субъектом персональных данных за действия указанного лица несет Оператор. Передача персональных данных ограничена исключительно медицинскими целями и обусловлена исключительно технической необходимостью.

3.1.7. Согласие действует в течение срока хранения амбулаторной карты и может быть отозвано Потребителем путем направления в адрес Исполнителя письменного документа (заказное письмо с уведомлением о вручении) либо путем вручения лично под расписку уполномоченному представителю Исполнителя в любой момент после окончания

оказания услуг.

4. Условия предоставления услуг

4.1. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4.2. До предоставления услуг Потребитель ознакомлен с информацией о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.3. При предоставлении платных медицинских услуг Исполнитель обязан соблюдать врачебную тайну и обеспечить конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

4.4. Сроки оказания медицинских услуг регулируются расписанием приема медицинских работников. Конкретное время определяется посредством записи Потребителя на прием с учетом его желания и имеющегося свободного интервала времени приема в сетке расписания врача/специалиста. Срок ожидания оказания платных медицинских услуг в соответствии с настоящим договором не должен превышать 2 недели. О времени оказания услуг пациент информируется посредством телефонной или иной связи.

5. Сроки и порядок расчетов

5.1. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Потребителем в полном объеме в день оказания услуги в размере 100 % предоплаты. Сумма по договору определяется в соответствии с Приложением №1 настоящего договора.

5.2. Оплата медицинских услуг производится безналичным расчетом или наличными денежными средствами в кассу Исполнителя с оформлением кассового чека.

6. Ответственность сторон за невыполнение условий договора

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

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

6.3. Возникающие противоречия, касающиеся условий выполнения данного договора, Стороны обязуются решать прежде всего с помощью переговоров.

6.4. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов, споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Порядок изменения и расторжения договора

7.1. Настоящий Договор может быть расторгнут, изменен и (или) дополнен по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных гражданским законодательством РФ.

7.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон (либо ими лично).

8. Срок действия договора

8.1. Оферта к заключению настоящего договора размещена на официальном сайте Исполнителя наряду с информацией, предусмотренной пунктом 43 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 №736, договор считается заключенным со дня оформления потребителем и (или) заказчиком соответствующего согласия (акцепта), в том числе путем совершения действий

по выполнению условий договора, включая внесение частично или полностью оплаты по договору с учетом положений статей 16.1 и 37 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей», вступает в силу с момента оплаты Потребителем медицинских услуг в порядке, предусмотренном п. 4.1. настоящего договора и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по настоящему договору.

9. Обстоятельства освобождающие от ответственности

9.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего договора, в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые сторона не могла предвидеть (пожар, наводнение, землетрясение, иные явления природы, а также военные действия, решение органов государственной власти и другие обстоятельства, находящиеся вне контроля сторон).

10. РЕКВИЗИТЫ ИСПОЛНИТЕЛЯ

Исполнитель:

ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России

Юридический адрес: 191024, СПб, 2-я Советская ул., дом 16

Фактический адрес (почтовый): 191024, СПб,

2-я Советская ул., дом 16

ИНН 7815025433, КПП 784201001

ОКПО 01966456, ОКТМО 40911000000,

ОГРН 1037843051971

Платательщик: УФК по г. Санкт-Петербургу (ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России, л/с 20726У45698)

Р/с 03214643000000017200

СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ // УФК ПО Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ г.

Санкт-Петербург

к/с 40102810945370000005

БИК 014030106

Сайт: <http://bloodscience.ru>

Директор С.В. Сидоркевич

