

## Договор-оферта о предоставлении платных медицинских услуг

г. Москва

Редакция от «21» сентября 2021 г.

Утвержден приказом ООО «Клиники Чайка» №б/н от «21» сентября 2021 года

Настоящий Договор-оферта по предоставлению платных медицинских услуг (далее – «Договор», «Оферта», «Договор-оферта») в порядке ст. 428 Гражданского Кодекса РФ (далее – «ГК РФ») является офертой, обращенной к юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, зарегистрированным в соответствии с законодательством РФ. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, желающие принять (акцептовать) данную оферту подписывают, скрепляют печатью (при наличии) и направляют в ООО «Клиники Чайка» Заявление на присоединение к Договору-оферте по предоставлению платных медицинских услуг по форме, изложенной в Приложении 1 к настоящему Договору-оферте.

### 1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

**1.1. Исполнитель** – Общество с ограниченной ответственностью «Клиники Чайка» (ООО «Клиники Чайка») (Свидетельство о государственной регистрации юридического лица в Едином государственном реестр юридических лиц выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 46 по г. Москве 11.11.2011, ОГРН: 1117746910027, ИНН: 7702775040), в том числе в лице своих структурных подразделений

Общество с ограниченной ответственностью «Спортмедицина» (ООО «Спортмедицина») (Свидетельство о государственной регистрации юридического лица в Едином государственном реестр юридических лиц выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 46 по г. Москве 27.01.2016 года, ОГРН 1167746093910) и / или

Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Чайка» (ООО «Клиника Чайка») (Свидетельство о государственной регистрации юридического лица в Едином государственном реестр юридических лиц выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 46 по г. Москве 07.05.2021, ОГРН 1217700223564) и / или

Общество с ограниченной ответственностью «Большой город» (ООО «Большой город») (Свидетельство о государственной регистрации юридического лица в Едином государственном реестр юридических лиц выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 46 по г. Москве 20.05.2021, ОГРН 1077758710611) (по тексту Договора – Клиники)

**1.2. Заказчик** – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в соответствии с законодательством РФ, заключающее настоящий Договор с Исполнителем и имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу Пациента (Пациентов);

**1.3. Пациент** - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с Договором. На пациента, получающего платные медицинские услуги, распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Пациент не является Стороной настоящего Договора.

**1.4. Сторона** – именуемый по отдельности Исполнитель или Заказчик.

**1.5. Стороны** – именуемые совместно Исполнитель и Заказчик.

**1.6. Прайс-лист (Прейскурант)** – утвержденный Генеральным директором перечень оказываемых медицинских услуг и цен на них, действующий на момент произведения оплаты. Прайс-лист доступен для публичного ознакомления на официальном сайте Исполнителя в информационной сети Интернет <http://www.chaika.com> и на стендах в Клиниках Исполнителя. Стоимость конкретных процедур и манипуляций также может быть уточнена у соответствующих специалистов Исполнителя.

**1.7. Франшиза** – частичный платеж Пациента за оказанные медицинские услуги, определяемый по усмотрению Заказчика в Личном кабинете в процентном соотношении на основании данных предоставленных Заказчиком.

**1.8. Личный кабинет** – персонифицированный доступ Заказчика к управлению настоящим Договором-офертой (направление Пациентов по списку, оформление Реестров и Актов оказанных медицинских услуг) с оформлением индивидуального логина и пароля для аутентификации в системе Исполнителя. Личный кабинет располагается на интернет ресурсе по адресу: <https://chaika.com/>.

## 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 2.1. На условиях настоящего Договора Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказывать медицинские услуги Пациентам, а Заказчик обязуется оплатить эти услуги.
- 2.2. Перечень оказываемых по настоящему Договору платных медицинских услуг и цены на медицинские услуги содержится в Прайс-листе, открыто размещенном на ресурсе <https://chaika.com/service-list>
- 2.3. Медицинские услуги оказываются по месту нахождения Исполнителя и его структурных подразделений, а также подрядчиками Исполнителя:
- 123317, город Москва, Набережная Пресненская, д. 8, стр. 1;
  - 143420, Московская область, Красногорский район, 26 км автодороги "Балтия", бизнес-центр "Рига-Лэнд", стр. Б.3;
  - 143421, Московская область, Красногорский район, 26 км. автодороги «Балтия», бизнес-центр «Рига Лэнд», строение Б2;
  - 119269, г. Москва, Ленинградское ш., д. 16А, стр. 3;
  - 125047, г. Москва, ул. Лесная, д. 9;
  - 121614, г. Москва, ул. Крылатская, д. 15. (ООО "Спортмедицина", ОГРН: 1167746093910, ИНН: 7731304889);
  - 121552, г. Москва, ул. Ярцевская, д. 19. (ООО «Клиника Чайка», ОГРН: 1217700223564, ИНН: 9731079010);
  - 119311, г. Москва, пр-т Вернадского, д. 6 (ООО «Большой город», ОГРН: 1077758710611, ИНН: 7704657420).
- 2.4. Исполнитель оказывает услуги Пациентам Заказчика на основании прямого обращения Заказчика следующими способами:
- 2.4.1. в личном кабинете Заказчика, оформленном на официальном сайте Исполнителя <https://chaika.com/>;
- 2.4.2. при отсутствии Личного кабинета путем направления на электронную почту Исполнителя [insurance@chaika.com](mailto:insurance@chaika.com) письма с обязательным прикреплением к нему сканированной версии подписанного Гарантийного письма по форме, изложенной в Приложении 2 к настоящему Договору.

## 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 3.1. Обязанности Исполнителя:

- 3.1.1. предоставлять Пациентам Заказчика качественные медицинские услуги, соответствующие требованиям действующего законодательства о здравоохранении в РФ;
- 3.1.2. вести учет видов, объемов и сроков оказания медицинских услуг по настоящему Договору;
- 3.1.3. предоставлять Заказчику все необходимые для производства взаиморасчетов документы (счета, реестры оказанных медицинских услуг, акты оказанных услуг).

### 3.2. Права Исполнителя:

- 3.2.1. получать от Заказчика информацию, необходимую для исполнения договора;
- 3.2.2. выставлять счет как на фактически оказанные Пациентам медицинские услуги, так и на авансовую оплату за медицинские услуги (в случае согласования авансовых платежей с Заказчиком в Гарантийном письме);
- 3.2.3. отказаться от исполнения настоящего Договора в одностороннем порядке в отношении конкретного Пациента в случае, если Пациент своими действиями нарушает права, свободы и законные интересы Исполнителя, персонала ООО «Клиники Чайка» или иных лиц, находящихся на территории Исполнителя в момент оказания услуг(и) Пациенту, нарушает правила внутреннего распорядка (находятся на информационном стенде Исполнителя) на территории Исполнителя, а также в случае, если Пациент отказывается дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- 3.2.4. приостановить действие настоящего Договора или расторгнуть его в одностороннем порядке при несвоевременной оплате предоставленных медицинских услуг Заказчиком или Пациентом при наличии франшизы;
- 3.2.5. в любое время и по своему усмотрению изменить условия настоящей Оферты с предварительным уведомлением об этом Заказчика за 1 (один) месяц до вступления изменений в силу путем направления сообщения одним из способов, предусмотренных п.8.3 настоящего Договора-оферты.

### 3.3. Обязанности Заказчика:

- 3.3.1. предупреждать направляемых Пациентов о необходимости заблаговременно не менее чем за 2 часа информировать Исполнителя о необходимости отмены или об изменении назначенного ему времени получения соответствующей медицинской услуги;
- 3.3.2. своевременно оплачивать услуги Исполнителя на основании выставленных счетов;

- 3.3.3.** ставить в известность Исполнителя о возникших обстоятельствах, которые могут привести к изменениям объема услуг, необходимых Заказчику;
- 3.3.4.** назначить ответственного представителя Заказчика для решения общих вопросов и обеспечения контроля за выполнением условий настоящего Договора.
- 3.3.5.** Обеспечивать актуальность сведений и контактных данных Заказчика и ответственного представителя Заказчика и платежных реквизитов Заказчика.
- 3.3.6.** Заказчик вправе установить финансовый лимит на медицинские услуги в рублях на каждого Пациента в отдельности или целиком на всех Пациентов. В случае превышения установленного лимита, Заказчик вправе по своему усмотрению посредством личного кабинета или гарантийного письма:
- увеличить финансовый лимит;
  - установить обязанность оплаты превышений лимита самим Пациентом, при этом обязанность заблаговременного уведомления Пациентов об этом лежит на Заказчике.

#### **3.4. Права Заказчика:**

- 3.4.1.** требовать качественного исполнения Исполнителем обязанностей по оказанию услуг, предусмотренных настоящим Договором;
- 3.4.2.** по соглашению с Исполнителем устанавливать максимальную сумму (лимит) для оплаты медицинских услуг для конкретного Пациента или группы пациентов;
- 3.4.3.** в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору, при условии полной оплаты фактически оказанных медицинских услуг Пациентам, а в случае отказа до завершения оказания протяженной по времени услуги или комплекса услуг, выступающих одной позицией в Прайс-листе - при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

### **4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

- 4.1.** Стоимость услуг по настоящему договору в каждом отдельном случае определяется на основании объема оказываемых Пациентам Заказчика медицинских услуг и Прайс-листа.
- 4.2.** Оплата услуг Исполнителя осуществляется Заказчиком по фактически оказанным медицинским услугам на основании выставленного счета на оплату услуг путем перечисления безналичных денежных средств на расчетный счет Исполнителя в течение 5 (пяти) банковских дней со дня выставления счета.
- 4.3.** Оплата услуг в части может осуществляться в виде франшизы со стороны Пациента. Размер франшизы Пациента устанавливается Заказчиком по своему усмотрению в процентном соотношении от стоимости оказываемых Пациенту услуг и регулируется им в личном кабинете, а при отсутствии такового на основании гарантийного письма.
- 4.4.** Исполнитель вправе выставить Счет до оказания Пациентам медицинских услуг (авансовая оплата) в случае согласия Заказчика, выраженном в Гарантийном письме, с выставлением счетов в виде авансовых платежей. Оплата услуг Исполнителя осуществляется Заказчиком авансовым платежом на основании выставленного Исполнителем счета на оплату услуг путем перечисления безналичных денежных средств на расчетный счет Исполнителя в течение 5 (пяти) банковских дней со дня выставления счета.
- 4.5.** Выставление счетов может осуществляться посредством почтовой, телефонной, электронной или иной связи, позволяющей определить аутентичность передаваемых и принимаемых сообщений. Стороны определили, что выставление счетов, актов и реестров оказанных услуг может осуществляться в Личном кабинете Заказчика на официальном сайте Исполнителя в сети интернет - <https://chaika.com/>. В этом случае стороны установили допустимость обмена такими документами и их подписания в электронном виде (в случае, если у Заказчика есть техническая возможность использования квалифицированной или неквалифицированной электронной подписи).
- 4.6.** Отчетный период – 1 календарный месяц. Реестр оказанных услуг и Акт оказанных услуг направляется Исполнителем Заказчику одновременно с выставлением Счета с 1 по 5 число месяца, следующего за отчетным. Обмен указанными в настоящем пункте документами может осуществляться способами связи, указанными в п. 4.6 настоящего Договора.
- 4.7.** В случае невозврата или неподписания Заказчиком Акта оказанных услуг в течение пяти рабочих дней с момента их получения (либо в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента их направления в адрес Заказчика), указанные документы считаются согласованными обеими сторонами в редакции Исполнителя.

### **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

- 5.1.** Стороны несут ответственность за неисполнение либо ненадлежащее исполнение принятых на себя по настоящему Договору обязательств в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

5.2. В случае неисполнения или несвоевременного исполнения Заказчиком обязательств по оплате оказанных услуг, Исполнитель вправе потребовать от Заказчика уплаты пени в размере 0,1 % от суммы задолженности за каждый день просрочки.

## **6. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

6.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в тексте настоящего Договора, будут разрешаться путем переговоров. Претензионный (досудебный) порядок урегулирования спора обязателен.

6.2. Претензия направляется Исполнителю с обязательным приложением к ней обосновывающих претензию документов. Без документов, обосновывающих претензию Заказчика, такая претензия к рассмотрению не принимается. Претензия рассматривается врачебной комиссией медицинской организации Исполнителя в течение 30 дней с момента предъявления претензии.

6.3. При не урегулировании в процессе переговоров спорных вопросов, споры разрешаются в Арбитражном суде города Москвы.

## **7. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента получения Исполнителем подписанной Заказчиком формы Заявления о присоединении к настоящему Договору-оферте (акцепт оферты) и действует в течение неопределенного срока.

7.2. Исполнитель вправе в одностороннем порядке в любое время по своему усмотрению изменить условия настоящей Оферты с обязательным уведомлением об этом Заказчика в личном кабинете с информацией об обновлении редакции настоящего Договора-оферты за 1 (один) месяц до вступления изменений в силу путем направления сообщения одним из способов, предусмотренных в п.8.3 настоящего Договора-оферты.

7.3. Каждая из Сторон вправе досрочно в одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор с предварительным уведомлением – за 1 (один) календарный день до даты расторжения.

7.4. При досрочном расторжении настоящего Договора, обязательства по оплате продолжают действовать до полного взаиморасчета между Сторонами.

## **8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

8.1. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. С момента подписания Заказчиком Заявления о присоединении к настоящему договору-оферте (акцепта договора-оферты) все иные ранее заключенные подобные договоры и соглашения между Исполнителем и Заказчиком в интересах Пациента считаются утратившими силу.

8.3. Все уведомления и сообщения должны направляться в письменной форме. Сообщения будут считаться направленными в письменной форме, если они посланы заказным письмом, по факсу, на адрес электронной почты или доставлены лично по юридическим (почтовым) адресам сторон с получением под расписку соответствующими должностными лицами по адресам, указанным в разделе 9 настоящего Договора.

8.4. Стороны обязуются при обработке персональных данных клиентов (термин дан в соответствии с п.п.3 ст.3 Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, других нормативных правовых актов) обеспечивать конфиденциальность персональных данных и безопасность персональных данных. В случае нарушения таких требований, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.4.1. Неотъемлемой частью настоящего Договора является Заявление на присоединение к Договору-оферте по предоставлению платных медицинских услуг (ФОРМА №1).

8.4.2. Неотъемлемой частью настоящего Договора является Гарантийное письмо к Договору-оферте по предоставлению платных медицинских услуг (ФОРМА №2).

## **9. РЕКВИЗИТЫ КЛИНИКИ**

### **1. ООО «Клиники Чайка»**

Юридический адрес: Российская Федерация, 123317, город Москва, Набережная Пресненская, д. 8, стр. 1,

Фактический адрес: Российская Федерация, 123317, г. Москва, Набережная Пресненская, д. 8, стр. 1

ИНН 7702775040, КПП 770301001, ОГРН 1117746910027

Банковские реквизиты:

Расч. счет 40702810600000059625 в Акционерное общество «Райффайзенбанк» (ИНН 7744000302)

Кор. счет 30101810200000000700, БИК 044525700

## **2. ООО «Спортмедицина»**

Юридический адрес: Российская Федерация, 121614, город Москва, ул. Крылатская, д. 15

Фактический адрес: Российская Федерация, 121614, город Москва, ул. Крылатская, д. 15

ИНН 7731304889, КПП 773101001, ОГРН 1167746093910

Банковские реквизиты:

Расч. счет 40702810101300008826 в АО «АЛЬФА-БАНК» (ИНН: 7728168971, ОГРН: 1027700067328)

Кор. счет: 30101810200000000593

БИК: 044525593

Адрес места нахождения банка: 119017, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 40, стр.1

## **3. ООО «Клиника Чайка»**

Юридический адрес: Российская Федерация, 121552, город Москва,

вн. тер. г. муниципальный округ Кунцево, ул. Ярцевская, д. 19, эт. 5, пом./комн. СХИХ/1 Б

Фактический адрес:

ИНН 9731079010, КПП 773101001, ОГРН 1217700223564

Банковские реквизиты:

Расч. счет в Акционерном обществе «Райффайзенбанк» (ИНН 7744000302)

Кор. счет 30101810200000000700, БИК 044525700

## **4. ООО «Большой город»**

Юридический адрес: Российская Федерация, 119311, город Москва,

вн.тер. г., муниципальный округ Раменки, пр-кт Вернадского, д. 6, эт. 8, пом./комн. ХСІ/46

Фактический адрес:

ИНН 7704657420, КПП 772901001, ОГРН 1077758710611

Банковские реквизиты:

Расч. счет в Акционерном обществе «Райффайзенбанк» (ИНН 7744000302)

Кор. счет 30101810200000000700, БИК 044525700

**ФОРМА №1**

**Заявление  
о присоединении к Договору-оферте  
о предоставлении платных медицинских услуг**

г. Москва

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Общество с ограниченной ответственностью «\_\_\_\_\_», (ИНН, ОГРН, \_\_\_\_\_), в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, / Индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_, (ИНН, ОГРНИП \_\_\_\_\_), именуемое(ый) в дальнейшем «Заказчик», подписывает настоящее заявление о присоединении к Договору-оферте по предоставлению платных медицинских услуг.

Заказчик заявляет, что ознакомился с условиями Договора-оферты по предоставлению платных медицинских услуг в редакции от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г. (далее – «Договор», «Оферта», «Договор-оферта») (доступен для ознакомления на официальном сайте Клиники в информационной сети Интернет <http://www.chaika.com>), юридический адрес: 123112, г. Москва, Набережная Пресненская, д. 8, стр. 1, эт. 2, пом. I, ком. 18, ОГРН 1117746910027 (далее – «Исполнитель») и выражает свое согласие с изложенными в нем обязательствами и правами Сторон и обязуется их соблюдать. Подписывая настоящее заявление, Заказчик подтверждает факт того, что полностью ему понятны и разъяснены юридические и иные последствия соглашения (акцепта) с предложением (офертой) Исполнителя. Взаимоотношения Сторон в рамках настоящего Заявления о присоединении к Договору-оферте по предоставлению платных медицинских услуг регулируются действующим законодательством РФ.

**Заказчик:**

Наименование \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_  
ОГРН, ИНН, КПП \_\_\_\_\_  
р/с: \_\_\_\_\_  
в банке \_\_\_\_\_  
БИК \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

В лице (руководитель, уполномоченное лицо)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
М.П.

**ФОРМА №2**

**ГАРАНТИЙНОЕ ПИСЬМО**  
**к Договору-оферте по предоставлению платных медицинских услуг**

г. Москва

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Подписывая настоящее Гарантийное письмо, Заказчик выражает свое намерение направить на оказание медицинских услуг Пациентов, а также берет на себя обязанности по оплате оказанных Пациентам медицинских услуг.

На получение платных медицинских услуг направляются следующие Пациенты:

П/П	Пациент, ФИО	Контактный телефон	Долевой размер оплаты медицинских услуг за пациента (франшиза), %	Финансовый лимит на одного пациента, руб.
1.				

- Финансовый лимит на всех направляемых пациентов составляет \_\_\_\_\_ рублей.

Заказчик берет на себя обязательство предоставить пациентам подробную информацию об условиях и правилах получения в Клинике медицинских услуг и о правилах внутреннего распорядка на территории Исполнителя. Данная информация размещена на официальном сайте Исполнителя в информационной сети Интернет <http://www.chaika.com> ;

- Заказчик согласен/не согласен (нужное подчеркнуть) на выставление счетов в виде авансовых платежей.

Ответственным представителем Заказчика для решения общих вопросов и обеспечения контроля за выполнением условий настоящего Договора назначается \_\_\_\_\_ (ФИО, должность, контактные данные: телефон, адрес электронной почты).

**Заказчик:**

Наименование \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_  
ОГРН, ИНН, КПП \_\_\_\_\_  
р/с: \_\_\_\_\_  
в банке \_\_\_\_\_  
БИК \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

В лице (руководитель, уполномоченное лицо)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
М.П.