

Договор №
об оказании платных медицинских услуг



г. Шахты _____ г.

ООО «Окулист», имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности: при осуществлении доврачебной медицинской помощи по операционному делу, сестринскому делу. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по анестезиологии и реаниматологии, офтальмологии, б) при осуществлении специализированной медицинской помощи офтальмологии № **ЛО 61-01-007986 от 22.12.2020г.**, выдана Министерством здравоохранения Ростовской области, 344029 ул. 1й Конной Армии, 33, г. Ростов-на-Дону, тел. 8(863)223-77-91, срок действия _____ Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц, выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №12 по Ростовской области, сер. 61 № 006857055 от 12.08.2008г., адрес местонахождения клиники: 346500 г. Шахты, пер. Кирова, 74, Ростовская обл., именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице **директора Несмеяновой Инны Сергеевны**, действующей на основании Устава с одной стороны

именуемый (ая) в дальнейшем **«Потребитель»**, с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. На условиях настоящего Договора Исполнитель обязуется оказать Потребителю на возмездной основе медицинские услуги, в соответствии с имеющейся у Исполнителя лицензией на осуществление медицинской деятельности в соответствии с действующими нормативными актами о здравоохранении в РФ, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Потребитель в свою очередь, обязуется принять и оплатить медицинские услуги, оказанные Исполнителем. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

1.2. Объем, виды оказываемых по настоящему Договору услуг определяются желанием Потребителя и организационно техническими возможностями Исполнителя, могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденном Министерством здравоохранения РФ либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя.

1.3 Исполнитель не участвует в реализации программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

1.4 Перечень, стоимость сроки оказания медицинских услуг (соответствующих номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения РФ), оказываемых Исполнителем, содержатся в действующем Прейскуранте. *Изменения стоимости оказываемых услуг доводятся до Потребителя путем размещения на стенде «Информация» в общедоступном месте в помещении ООО «Окулист», а также на сайте Исполнителя адрес: _____*

Подписанием настоящего Договора Потребитель подтверждает, что перед его заключением Потребитель ознакомлен с перечнем работ (услуг), отраженных в лицензии на медицинскую деятельность Исполнителя, Прейскурантом цен Исполнителя, понимает содержащуюся в нем информацию, согласен с действующими ценами на медицинские услуги, а также уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов,

сроков ожидания медицинской помощи без взимания платы в рамках программы обязательного медицинского страхования и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и что оплаченные денежные средства по настоящему Договору не подлежат возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования Потребителю доведена информация, что со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, он может ознакомиться на "Официальный интернет-портал правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, ссылки на данные сайты размещены на сайте ООО «Окулист», а также на информационных стендах.

Заключая настоящий договор, Потребитель выражает просьбу и согласен с тем, что специалисты Исполнителя, при наличии медицинских показаний, вправе оказывать объем услуг, превышающий стандарты оказания медицинской помощи

_____/_____. подпись
расшифровка подписи

1.5. Подписывая настоящий Договор Потребитель подтверждает, что ему до заключения Договора предоставлена информация о порядке и условиях оказания медицинской помощи (предоставлении платных медицинских услуг) в ООО «Окулист», режим работы, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); 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

Потребитель до заключения настоящего Договора уведомлен о том, что несоблюдение им указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя

_____/_____. (подпись/расшифровка подписи)

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1 Своевременно и качественно оказывать услуги по настоящему договору, предоставляя Потребителю квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с имеющейся у Исполнителя лицензией, сертификатами, со стандартами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и действующим законодательством в сфере здравоохранения РФ.

и действующим законодательством о здравоохранении в РФ.

2.1.2. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

2.1.3. Предупредить Потребителя в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных в Договоре.

2.1.4. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в Российской Федерации в установленном законом порядке.

2.1.5. Предоставлять Потребителю достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, разъяснения и рекомендации о необходимости и способах лечения.

2.1.6. Обеспечить Потребителя в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.1.7. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов и/или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения.

2.1.8 Исполнитель представляет для ознакомления по требованию Потребителя выписку из единого государственного реестра юридических лиц

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

2.1.10. Вести учет видов, объемов, стоимости медицинских услуг, оказанных Потребителя, а также денежных средств, поступивших от Потребителя. Выдавать Потребителя документы, подтверждающие факт оплаты услуг.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Оказывать платные медицинские услуги в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе Потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.2.2. Требовать от Потребителя предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему платных медицинских услуг.

2.2.3. Требовать от Потребителя бережного отношения к имуществу Исполнителя и соблюдения им Правил внутреннего распорядка Исполнителя.

2.2.4. В одностороннем порядке изменить предварительно определенный объем оказываемых медицинских услуг в случае, если существует угроза жизни или здоровью Потребителя.

2.2.5. Отказать в оказании платных медицинских услуг при выявлении противопоказаний у Потребителя, нарушения Потребителем условий п. 2.3.1-2.3.3 настоящего Договора, в случае отказа Потребителя от подписания Информационного согласия. Отказать в предоставлении платных медицинских услуг Потребителю по настоящему договору, в случае наличия у Потребителя задолженности перед Исполнителем по ранее оказанным медицинским услугам. Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом. Замена производится с письменного согласия Потребителя. В случае опоздания или неявки Потребителя аннулировать запись Потребителя

2.2.6 Привлекать третьих лиц (соисполнителей) по Договору.

2.2.7. Исполнитель имеет право вести видеосъемку на территории и в помещении Исполнителя в целях обеспечения безопасности; использовать фото-, видео- и аудиозаписи, снятые на территории Исполнителя с участием Потребителей и посетителей любым способом, не противоречащим закону.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Своевременно и в полном объеме оплачивать предоставленные Исполнителем медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора, а также

знакомиться с действующим Прейскурантом цен Исполнителя при каждом обращении за предоставлением медицинской услуги.

2.3.2. До оказания медицинской помощи информировать врача (медицинского сотрудника Исполнителя) о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, точно выполнять назначения врача по лечению, а также указания, предписанные на период после оказания услуг.

2.3.3. Выполнять Правила внутреннего распорядка, режим Исполнителя, требования и предписания медицинского персонала Исполнителя, как необходимые условия предоставления ему качественной медицинской помощи.

2.3.4. Бережно относиться к имуществу Исполнителя. В случае причинения ущерба Исполнителя вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действиями или бездействием Потребителя и/или лиц, его сопровождающих, Потребитель обязуется в течение трех календарных дней возместить Исполнителю действительный нанесенный ущерб в полном объеме.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1 В доступной для него форме получить имеющуюся 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.

2.4.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, в том числе на отказ от медицинского вмешательства. 2.4.3. На выбор врача-специалиста.

2.4.5. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1 Настоящий Договор предусматривает оказание Потребителю медицинских услуг по ценам, предусмотренным действующим Прейскурантом на момент получения услуг в соответствии с фактически оказанным объемом услуг.

3.2 Стоимость конкретной медицинской услуги, предоставляемой Потребителю, срок ее исполнения определяется в действующем Прейскуранте цен Исполнителя на момент заказа услуги.

ВАРИАНТ 1) Перечень, стоимость и сроки оказания платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, определяются в соответствии с Заказом медицинских услуг, являющимся *Приложением №1* к настоящему договору.

ВАРИАНТ 2)

Исполнитель оказывает Потребителю следующие виды медицинских услуг по договору :

| №п | Виды медицинских услуг | Стоимость | Срок оказания |
|----|------------------------|-----------|---------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

3.3. Оплата медицинских услуг производится Потребителем на условиях 100% предоплаты за медицинские услуги, определенные сторонами путем внесения наличных денежных средств в кассу или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Иной порядок оплаты может устанавливаться в Дополнительном соглашении.

3.4 По требованию Потребителя при предоставлении медицинских услуг может быть составлена Смета, которая будет являться неотъемлемой частью Договора.

3.5 Исполнитель имеет право в одностороннем порядке пересматривать цены на медицинские услуги, оказываемые в рамках настоящего договора, и вводить дополнительные услуги. Измененный Прейскурант размещается в регистратуре и на сайте Исполнителя, при разночтении преимущество имеет Прейскурант, находящийся в регистратуре. При предоплате конкретных услуг изменение стоимости таких услуг может быть только по согласованию Сторон по договору.

3.6. Настоящим Потребитель подтверждает, что ознакомился с Прейскурантом Исполнителя

4. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

4.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему договору в помещении, расположенном по адресу: _____, а также в медицинских учреждениях, имеющих с Исполнителем соответствующие договоры.

4.2. Исполнителем оказывают услуги по настоящему договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Потребителя путем размещения на информационном стенде в общедоступном месте в помещении, указанном в п. 4.1 договора и на сайте организации .

4.3 Потребитель дает согласие на обработку необходимых персональных данных Потребителя в объеме и способами в п.1,3 ст. 3 ст 11 ФЗ № 152-ФЗ «О персональных данных» для целей исполнения обязательств Исполнителем по настоящему Договору.

4.4 Исполнитель осуществляет прием Потребителя при предъявлении Потребителем документа, удостоверяющего личность, подписании договора оказания медицинских услуг с приложениями, акта Заказа медицинских услуг, являющийся Приложением №1 к настоящему договору.(при выборе варианта 1)

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

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует в течение пяти лет.

5.2. Настоящий Договор может быть изменен либо досрочно прекращен по обоюдному согласию Сторон, оформленному в виде Соглашения и подписанному Исполнителем и Потребителем.

5.3. Настоящий Договор может быть досрочно прекращен в одностороннем порядке в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по настоящему Договору.

В случае полного отказа Потребителя от получения медицинских услуг после заключения Договора и оплаты услуг Договор расторгается. При этом Потребителю возвращаются денежные средства в полном объеме. В случае частичного отказа от оказания услуг Потребителю подлежат возврату денежные средства пропорционально объему оказанных услуг, и понесенных Исполнителем затрат.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора, в случаях осложнений и побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, а также в случае, если Потребитель не проинформировал Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.3. Все споры и разногласия, возникшие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров между Сторонами. В случае недостижения согласия между сторонами по возникшему вопросу в суде общей юрисдикции по правилам подведомственности и подсудности, установленным гражданским процессуальным законодательством.

7. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

7.1. Исполнитель обязуется охранять информацию о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

7.2 Стороны берут на себя обязательства по соблюдению конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении условий настоящего договора. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны либо в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ. По письменному согласию Потребителя информация, составляющая врачебную тайну Потребителя, может быть передана третьим лицам. По письменному согласию Потребителя информация, составляющая врачебную тайну Потребителя, может быть передана Потребителю по телефону или посредством Интернет, о чем подписывается **Согласие на передачу информации**, которое является частью Договора.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Стороны договариваются, что при подписании настоящего Договора, дополнительных соглашений к нему, иных документов в рамках исполнения договора, Исполнитель вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющегося аналогом собственноручной подписи и имеющего юридическую силу.

8.2 Обращения (жалобы) Потребителя направляются в письменной форме по адресу: 346500 г. Шахты Ростовской области, пр. Кирова 74 или по электронной почте информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба).

8.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон. Все заключенные, Дополнительные соглашения в целях оказания медицинских услуг Потребителю, Акты приема оказанных услуг, Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных, Согласие на передачу информации, Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

9. Реквизиты и Подписи сторон

| | |
|---|--|
| Потребитель (ФИО) документ удостоверяющий личность, место жительства, телефон | Исполнитель: ООО |
| | ООО «Окулист» 346500, Ростовская область, г. Шахты, пер. Кирова, 74 ИНН/КПП 6155051136/615501001 ОКПО 83377765 ОГРН 1086155002273 р/с 40702810752060000178 ЮГО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК, г. Ростов-на-Дону к/с 30101810600000000602 БИК 046015602 ОКВЭД 85.12 Директор Несмеянова Инна Сергеевна |
| Подпись | Подпись, печать |