

Я проинформирован(-а) о возможности получить соответствующие виды и объемы 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, о возможности получить соответствующие виды и объемы медицинской помощи в других лечебных учреждениях и у других специалистов, и подтверждаю свое согласие на получение соответствующих видов и объемов медицинской помощи в ООО «ЦМГ ПОДМОСКОВЬЕ». Мною добровольно выбраны вид(-ы) платных медицинских услуг, которые я хочу получить в ООО «ЦМГ ПОДМОСКОВЬЕ». Я ознакомлен(-а) с действующим прайсом цен на медицинские услуги и согласен(-на) оплатить услуги в соответствии с ним.

Я уведомлен(-а) что потребитель обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности и правила поведения Потребителя в ООО «ЦМГ ПОДМОСКОВЬЕ» (Правила внутреннего распорядка лечебного учреждения для Пациентов (их представителей/сопровождающих), что несоблюдение указаний (рекомендаций) врача, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

С предоставленной информацией и уведомлением ознакомлен(-а) и согласен(-а)

_____ (подпись)

_____ (ФИО ПОТРЕБИТЕЛЯ)

_____ (подпись)

_____ (ФИО И ДОЛЖНОСТЬ УПОЛНОМОЧЕННОГО ЛИЦА ЗАКАЗЧИКА, ФИО ЗАКАЗЧИКА-ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ)

Договор № _____
оказания платных медицинских услуг

г. Дмитров

«__» _____ 20__ г.

Гражданин(-ка)/Индивидуальный предприниматель _____,
ФИО

_____ «_____», в лице _____,
_____ действующего на основании _____,
действующий/-ее в интересах _____,

ФИО потребителя

именуемый/-ая в дальнейшем «Заказчик» с одной стороны и

Общество с ограниченной ответственностью «ЦМГ ПОДМОСКОВЬЕ» (ООО «ЦМГ ПОДМОСКОВЬЕ»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Дороничева Романа Александровича, действующего на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать платные медицинские услуги (далее именуемые также - медицинские услуги/услуги), а Заказчик, обязуется уплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Перечень, наименование предоставляемых медицинских услуг, их стоимость, сроки оказания медицинских услуг фиксируются сторонами в приложениях к настоящему Договору, которые являются его неотъемлемой частью. Стоимость услуг определяется в соответствии с прайсом, действующим у Исполнителя, на дату заключения соответствующего приложения.

1.3. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги в соответствии положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.2. Выдать Потребителю после исполнения договора Исполнителем медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя 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, на условиях и в порядке установленном Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

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

2.1.4. По требованию Потребителя предоставить ему в доступной для него форме информацию:

- о состоянии здоровья его, 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.2. Обязательства Заказчика и Потребителя:

2.2.1. Заказчик обязуется оплатить медицинские услуги в срок и в порядке, указанном в настоящем договоре.

2.2.2. До начала лечения Потребитель обязан сообщить лечащему врачу достоверные сведения: о жалобах, истории заболевания, истории жизни, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях и лечении, противопоказаниях к применению каких либо лекарств или процедур, о случаях аллергических или других индивидуальных реакций и особенностях, о принимаемых медикаментах, а также любую другую информацию о состоянии здоровья Потребителя, которая может повлиять на процесс лечения, а также в целях исключения заражения или опасности заражения других лиц; полную и достоверную информацию о состоянии здоровья.

2.2.3. Во время прохождения Потребителем лечения ему необходимо: не нарушать режим лечения; не употреблять алкоголь, наркотические, токсические вещества; не прерывать лечение без консультации с врачом; не применять не назначенные лекарственные препараты; соблюдать рекомендованный режим лечения, труда и отдыха; сообщать лечащему врачу о любых изменениях своего самочувствия.

2.2.4. Потребитель обязуется строго выполнять все предписания и назначения врача.

2.2.5. Заказчик и Потребитель обязуются ознакомиться и соблюдать действующие у Исполнителя правила внутреннего распорядка лечебного учреждения для Пациентов (их представителей/сопровождающих), при нахождении в медицинской организации Исполнителя, вести себя корректно в отношении персонала Исполнителя и других Потребителей.

2.2.6. Потребитель обязуется удостоверить своей личной подписью информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2.2.7. Потребитель обязуется явиться на врачебный прием (процедуры, операцию) в предварительно согласованный день и время. При опоздании Потребителя на врачебный прием (процедуры, операцию) более чем на 30 минут и отсутствии возможности оказать медицинскую услугу (провести операцию) в этот же день, Исполнитель вправе перенести прием (процедуры, операцию) на ближайшее свободное время и день.

2.2.8. Потребитель обязуется не употреблять спиртные напитки менее чем за 48 часов до операции и в течение 2 (двух) месяцев после операции.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Получать от Потребителя и Заказчика любую информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем и Заказчиком информации, Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.3.2. При выявлении у Потребителя противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий, оперативному вмешательству отсрочить их оказание или отказать в их проведении.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора.

2.4.2. Получать после исполнения договора Исполнителем медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя 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, на условиях и в порядке установленном Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

2.4.3. Требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (врачебной тайны).

2.5. Стороны обязуются хранить в тайне врачебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

3. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является наличие информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3.2. Исполнитель приступает к оказанию услуг после подписания настоящего договора, информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и получения 100%-ной предоплаты.

3.3. Медицинские услуги по настоящему Договору оказываются в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара.

3.4. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей» и Федерального закона от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.5. Предоставляемые по настоящему Договору медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться 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.

3.6. Сроки ожидания предоставления медицинских услуг - не более 30 (тридцати) календарных дней с момента обращения за медицинской услугой. Моментом обращения за медицинской услугой является момент заключения соответствующего приложения (п. 1.2. настоящего Договора) и получения Исполнителем медицинских изделий, лекарственных препаратов необходимых для её предоставления. В случае приобретения необходимых для получения медицинской услуги медицинских изделий, лекарственных препаратов Потребителем в сторонней организации, моментом обращения за медицинской услугой является момент заключения соответствующего приложения (п. 1.2. настоящего Договора) и получения от Потребителя медицинских изделий, лекарственных препаратов, необходимых для её предоставления.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с прайсом, утверждённым Исполнителем и фиксируется в приложениях к настоящему Договору, которые являются его неотъемлемой частью.

4.2. Оплата медицинских услуг осуществляется в порядке 100%-ной предоплаты путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, а также с использованием национальных платежных систем и платежных карт.

4.3. Датой оплаты стоимости услуг считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

4.4. Потребителю и (или) Заказчику, в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

4.5. В случае, если при предоставлении медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, подписанным сторонами приложением, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя и (или) Заказчика.

4.6. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Заказчика с учетом уточненного диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение. Данные изменения оформляются подписанием соответствующего приложения к настоящему Договору или заключением нового Договора.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

5.1. В случае ненадлежащего исполнения настоящего Договора одной из сторон, ответственность для любой из сторон наступает в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, пандемии, военные действия, введение режима повышенной готовности, распоряжения, запреты государственных или муниципальных органов, санкции, связанные с ведением специальной военной операции, забастовки, запреты и ограничения введенные органами Роспотребнадзора, Росздравнадзора, Главным государственным санитарным врачом (иными органами и уполномоченными вводить ограничения лицами), в связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией в стране и (или) в регионе и т.п.), препятствующих исполнению Договора.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры, разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. Потребитель и (или) Заказчик вправе направить в адрес Исполнителя письменную претензию по реквизитам, указанным в Договоре. Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные в претензии требования или направляет отказ в их удовлетворении в сроки, установленные Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей».

6.3. При разрешении претензионных требований, вытекающих из предмета настоящего Договора, Стороны вправе обратиться за содействием нейтральному, независимому посреднику- к профессиональному медиатору.

7. СРОКИ ПО ДОГОВОРУ

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до конца календарного года. В случае если за 2 недели до окончания срока действия договора ни одна из сторон не заявит о его прекращении, данный договор считается пролонгированным на следующий календарный год. Количество пролонгаций не ограничено.

7.2. Договор может быть досрочно расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Все дополнительные соглашения Сторон, приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

8.2. Стороны установили, что подписание настоящего Договора и всей документации формируемой и выдаваемой в рамках настоящего Договора с использованием со стороны Исполнителя проставления факсимиле (воспроизведенное механическим способом с использованием клише) имеет юридическую силу собственноручной подписи (приравнивается к собственноручному подписанию).

8.3. ООО «ЦМГ ПОДМОСКОВЬЕ» оказывает медицинские услуги на основании действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности N Л041-01162-50/00590276, лицензирующий орган Министерство здравоохранения Московской области, дата предоставления лицензии: 29.09.2020 г., срок действия: бессрочно, лицензируемый вид деятельности: медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»). Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензионный вид деятельности по Приказу 866н:

8.3.1. 141300, Московская область, Сергиево-Посадский р-н, г. Сергиев Посад, пр. Красной Армии, д. 74, пом. 5
При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; офтальмологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; офтальмологии. при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; офтальмологии, сестринскому делу.

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.

8.3.2. 152020, Ярославская область, г. Переславль-Залесский, ул. Ростовская, д. 23, пом. 1-4

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: офтальмологии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.

8.3.3. 141800, Московская область, Дмитровский г.о., г. Дмитров, площадь Советская, д. 1, помещ. 1

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: офтальмологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: офтальмологии; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.

8.4. При заключении настоящего договора Потребителю и (или) Заказчику в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), 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;

- информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

8.5. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, один из которых находится у Заказчика, а второй – у Исполнителя, а третий – у Потребителя.

<p>Исполнитель: ООО «ЦМГ ПОДМОСКОВЬЕ»</p> <p>Адрес юридического лица/почтовый адрес: 141304, Московская область, Сергиево-Посадский р-н, г. Сергиев Посад, пр. Красной Армии, д.74, пом.5 Сайт: www.eyeopen.ru ОГРН 1195081042750 ИНН 5042151674 КПП 504201001 р/с 40702810001390001086 в Филиале «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) г. Москва к/с 30101810145250000411 БИК 044525411 Тел/факс +7 (496) 551-03-82, +7 (496) 551-03-84, +7 (985) 734-70-08 E-mail: info@eyeopen.ru</p>	<p>Заказчик</p> <p><u>Сведения о Потребителе</u> ФИО Адрес места жительства: Адреса для направления ответов на письменные обращения: E-mail: Телефон: Документ, удостоверяющий личность Потребителя: Паспорт гражданина РФ _____, выдан _____ года, Код подразделения ____ - _____,</p> <p><u>Сведения о Заказчике (физическое лицо):</u> ФИО Адрес места жительства: Адреса для направления ответов на письменные обращения: Телефон: E-mail: Документ, удостоверяющий личность: Паспорт гражданина РФ _____, выдан _____ года, Код подразделения ____ - _____,</p> <p><u>Сведения о Заказчике (индивидуальный предприниматель):</u> Индивидуальный предприниматель ФИО Адрес места жительства: Адреса для направления ответов на письменные обращения: ОГРНИП: ИНН: Документ, удостоверяющий личность: Паспорт гражданина РФ _____, выдан _____ года, Код подразделения ____ - _____,Телефон: E-mail:</p> <p><u>Сведения о Заказчике (если юридическое лицо):</u> Наименование Адрес: ОГРН ИНН</p>
<p>Генеральный директор _____ Р.А. Дороничев</p>	<p>_____/_____</p>

Экземпляр Договора получен на руки «__» _____ 20__ г.

(подпись)

(ФИО ПОТРЕБИТЕЛЯ)