|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Договор №** | | | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **на оказание платных медицинских услуг** | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | г. Петрозаводск | | | | | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | « » г. | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | | | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Общество с ограниченной ответственностью «Офтальмологический Центр Карелии» (ОГРН 1161001058833, свидетельство о госрегистрации юридического лица серия 10 №001366928 выдано инспекцией ФНС по г. Петрозаводску 29.07.2016 г.), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Шашлова Максима Александровича, действующего на основании Устава, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| с одной стороны, и гр. | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | , именуемый (ая) | | | | | | | | | |  |  |
| в дальнейшем «Пациент» (за недееспособного, ограничено дееспособного, строку заполняет законный представитель: мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель), с другой стороны , вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **1. Предмет договора** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
| 1.1 Исполнитель» принимает на себя обязательство оказать «Пациенту» медицинские услуги в соответствии с бессрочно действующей лицензией на медицинскую деятельность № ЛО41-01175-10/00360271 от 10.10.2019 г., выданной Министерством здравоохранения Республики Карелия (185910 г. Петрозаводск, пр. Ленина, д. 6, тел. 8-8142-79-29-61), а «Пациент» их оплатить, на основании медицинских показаний, а также желания «Пациента», в соответствии с Правилами предоставления платных медицинских услуг населению, утвержденных Постановлением правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006;  1.2. Перечень работ (услуг) медицинской деятельности «Исполнителя» в соответствии с бессрочно действующей лицензией № ЛО41-01175-10/00360271 от 10.10.2019 г. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; медицинской оптике; операционному делу; сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; офтальмологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; 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: офтальмологии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: организации сестринского дела; офтальмологии; сестринскому делу; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: офтальмологии; при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности.  1.3. Виды диагностического обследования и лечения согласовываются Сторонами каждому «Пациенту» индивидуально в соответствии с перечнем предоставляемых медицинских услуг и действующим прейскурантом «Исполнителя» с оформлением информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|
|  | **2. Сроки оказания услуг, их стоимость и порядок оплаты** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
| 2.1. Срок оказания услуг: в течение 12 месяцев с момента подписания договора;  2.2. Продление срока оказания услуг осуществляется по медицинским показаниям и оформляется дополнительным соглашением сторон к договору;  2.3. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного «Исполнителем», и действующего на день оплаты;  2.4. Оплата производится на условиях 100% авансового платежа наличными денежными средствами, платёжной картой или путём перечисления денежных средств на расчётный счёт «Исполнителя»;  2.5 «Исполнитель» производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте амбулаторного больного или в медицинской карте стационарного больного, на руки «Пациенту» выдаются документы установленного образца - контрольно-кассовый чек. При оплате «Пациентом» услуг банковским переводом на расчётный счет организации, контрольно-кассовый чек можно получить электронным способом на номер телефона или электронную почту (при указании соответствующих реквизитов). При невозможности получить контрольно-кассовый чек электронным способом «Пациент» может забрать его по адресу г.Петрозаводск, наб. Варкауса 1-Б;.  2.6 При индивидуальном заказе предварительно оплаченных Интраокулярных линз (ИОЛ) и других расходных материалов, в случае отказа пациента от проведения операции, сумма предварительной оплаты медицинской услуги не возвращается;  2.7. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором, согласовывается приложением к договору на оказание платных медицинских услуг. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|
|  | **3. Права и обязанности «Исполнителя»** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  | **3.1. «Исполнитель» имеет право:** | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1.1. Требовать от «Пациента» выполнение всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуг в процессе ее оказания и после ее завершения (режим, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.);  3.1.2. Получать от «Пациента» письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;  3.1.3. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно по жизненным показаниям определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;  3.1.4. Отказать «Пациенту» в предоставлении услуги, если им нарушаются условия данного договора;  3.1.5. При наличии медицинских показаний рекомендовать «Пациенту» получение повторной услуги или других медицинских услуг, предоставляемых «Исполнителем». При этом, предоставление повторной услуги или других медицинских услуг, предоставляемых «Исполнителем», (в т. ч. контрольных осмотров, лечения и перевязок в послеоперационный период и т. п.) осуществляется на основании оплаты «Пациентом» стоимости данных услуг, в размере, предусмотренном Прейскурантом; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
| 3.1.6. Учитывая индивидуальные особенности «Пациента», рекомендовать ему меры профилактики (медицинской реабилитации) в период до (после) предоставления услуги;  3.1.7. В одностороннем порядке изменить назначенное время оказания услуги, заранее (за 2 рабочих дня) сообщив «Пациенту» о новом времени ее предоставления;  3.1.8. Самостоятельно определять медицинских работников, оказывающих медицинскую услугу «Пациенту», учитывая график загруженности медицинского персонала и пожелания «Пациента» (при наличии);  3.1.9. Другие права, установленные законодательством и настоящим договором. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **3.2. «Исполнитель» обязан:** | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2.1. Оказать услугу «Пациенту» согласно настоящему договору;  3.2.2. Предоставить «Пациенту» бесплатную, доступную и достоверную информацию о режиме работы, предоставляемых услугах с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения услуг; информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях, ожидаемых результатах; сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг; сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;  3.2.3. В отношении каждого «Пациента» вести требуемую медицинскую документацию;  3.2.4. Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения «Пациента» к «Исполнителю»;  3.2.5. Оформлять «Пациенту» в случае временной нетрудоспособности соответствующий документ, в том числе в электронном виде;  3.2.6. Исполнитель выдаёт Пациенту (законному представителю) после исполнения договора медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих 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. Права и обязанности «Пациента»** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  | **4.1. «Пациент» имеет право:** | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.1.1. Требовать предоставления качественных медицинских услуг;  4.1.2. Обращаться за представлением сведений о наличии лицензии на медицинской деятельности и информации о медицинской услуге;  4.1.3. На письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства;  4.1.4. Получить у «Исполнителя» «Справку об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы Российской Федерации»;  4.1.5. В доступной для него форме получить имеющуюся у «Исполнителя» информацию о состоянии своего здоровья, касается предоставления соответствующей услуги, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе, методах оказания услуги, связанных с ними рисков, возможные варианты медицинского вмешательства, прогнозируемые результаты и возможные риски;  4.1.6. На изменение назначенного времени оказания медицинской услуги, в случаях предусмотренных данным договором;  4.1.7. Иные права, предусмотренные законодательством и настоящим договором. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|
|  |  |  | **4.2. «Пациент» обязан:** | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.2.1. «Пациент» обязан внести 100% предоплату в случае индивидуального заказа «Исполнителем» расходных материалов (ИОЛ и других.изделий медицинского назначения) для оказания согласованной медицинской услуги;  4.2.2. Прибыть для получения услуги в назначенное «Исполнителем» время, информировать врача до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, кроме того «Пациент» обязуется не изымать из медицинской карты амбулаторного больного или медицинской карты стационарного больного результаты обследований и прочую медицинскую документацию;  4.2.3. В случае невозможности получения услуги в установленное время (болезнь или отсутствие по другим уважительным причинам) не менее чем за три рабочих дня до назначенного времени в письменной форме сообщить об этом «Исполнителю»;  4.2.4. Точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала «Исполнителя»;  4.2.5. Своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг;  4.2.6. Не употреблять спиртные напитки в течение не менее 48 часов до начала услуги;  4.2.7. При поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта);  4.2.8. Осуществлять прием всех препаратов и процедур, рекомендованных лечащим врачом «Исполнителя» и после выписки на амбулаторное долечивание;  4.2.9. Полностью изучить информацию о предстоящей медицинской услуге, и ее последствиях (в т. ч. осложнениях и обстоятельствах, которые приводят к прекращению (исключение возможности) оказания услуги);  4.2.10. Неукоснительно соблюдать правила лечебно-охранительного режима и внутреннего распорядка «Исполнителя» в течение всего периода пребывания в нем; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.2.11. Возместить материальный ущерб, в случае порчи имущества «Исполнителя»;  4.2.12. Выполнять личные санитарно-гигиенические процедуры, направленные на поддержание своего здоровья и санитарно-эпидемиологического режима «Исполнителя»;  4.2.13. Предоставлять согласие на обработку персональных данных в письменном виде;  4.2.14. Пациент, находящийся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации;  4.2.15. Выполнять другие обязанности, предусмотренные законодательством и настоящим договором. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **5. Ответственность сторон** |  |  |  |
| 5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации «Исполнитель» несет ответственность перед «Пациентом» за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;  При этом не могут рассматриваться в качестве оснований для наступления ответственности, так же как не являются и не могут признаваться и рассматриваться в качестве ненадлежащего оказания услуги соответствующие операционные и послеоперационные последствия (в том числе осложнения и обстоятельства, приводящие к прекращению (исключение возможности ) оказания услуги), доведенные до сведения «Пациента»;  5.2. «Исполнитель» не несет ответственности за последствия предоставления услуги (в том числе, которые привели к ухудшению здоровья), если «Пациент» скрыл (не сообщил) «Исполнителю» информацию об имеющихся у него заболевания, или другие сведения, которые могли бы повлиять на качество услуги или помешать ее предоставлению, или нарушил рекомендации, указания или требования «Исполнителя» в любой период действия данного договора; в других случаях, установленных законодательством и настоящим договором;  5.3. «Исполнитель» несет ответственность за качество предоставленной услуги, при этом, ответственность за качество изделий медицинского назначения (расходных материалов, ИОЛ и др.), используемых при предоставлении данной услуги, несет их производитель;  5.4. Пациент» несет финансовую ответственность за отказ от проведения предварительно оплаченной медицинской услуги по предварительно заказанным «Исполнителем» расходных материалов (ИОЛ и других изделий медицинского назначения) в размере 100% стоимости оплаченной медицинской услуги (перечень товаров надлежащего качества, не подлежащих обмену (возврату);  5.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.  Сторона, ссылающаяся на такие обстоятельства, в течение пяти рабочих дней со дня наступления подобных обстоятельств обязана письменно проинформировать другую сторону о них.  После прекращения обстоятельств непреодолимой силы сторона обязана в течение пяти рабочих дней письменно проинформировать об этом другую сторону, указав при этом срок, к которому предлагается выполнения услуги по данному договору. | | | | |
|
|
|
|
|
|  | **6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров** |  |  |  |
| 6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств;  6.2. Споры и разногласия решаются путем переговоров, при необходимости с проведением независимой экспертизы, в случае не достижения согласия сторонами, согласно законодательству Российской Федерации.  6.3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только в случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны сторонами;  6.4. В случае, если «Пациент» считает, что его права по данному договору нарушены, он обязан направить «Исполнителю» письмо с изложением своих претензий, который будет рассмотрен в порядке, предусмотренном законодательством. | | | | |
|
|  | **7. Особые условия** |  |  |  |
| 7.1. «Пациент», при подписании настоящего договора, ознакомлен с правилами лечебно-охранительного режима, внутреннего распорядка «Исполнителя», с перечнем предоставляемых «Исполнителем» услуг, с условиями их предоставления, ценой услуги;  7.2. Подтверждение оказания медицинских услуг является медицинская справка, больничный лист, при стационарном лечении - эпикриз (медицинское заключение), выдаваемые «Исполнителем» «Пациенту»;  7.3. Медицинская документация «Пациента», связанная с предоставлением услуги, хранится у «Исполнителя»;  7.4. «Пациенту», по его желанию, могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые «Исполнителем», стоимость которых устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного «Исполнителем», и действующего на день оказания услуги. «Пациент» оплачивает эти услуги на условиях, указанных в п.2.3, п. 2.4. Договора;  7.5. «Пациент» согласен, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, «Исполнитель» вправе использовать аналог собственноручной подписи генерального директора, проставляемой посредством клише с факсимиле подписи, что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации;  7.6. «Исполнитель» имеет право на обработку персональных данных «Пациента». | | | | |
|
|
|
|
|
|  | **8. Прочие условия** |  |  |  |
| 8.1. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются законодательством Российской Федерации;  8.2. Настоящий договор составляется в 2 экземплярах, один из которых находится у «Исполнителя», второй - у «Пациента»;  8.3. Подписывая данный договор, Пациент подтверждает, что его уведомили о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоствляющего платную медицинскую услугу), 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;  8.4. Подписывая данный договор, «Пациент» подтверждает, что «Исполнитель» поставил в известность «Пациента», а «Пациент» ознакомился и ему понятны:  1. Правила внутреннего распорядка «Исполнителя»;  2. Перечень условий (требований) предоставление медицинских услуг «Исполнителем»;  3. Операционные и послеоперационные последствия (в т. ч. осложнения и обстоятельства, которые приводят к прекращению (исключение возможности) оказания услуги). | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **«Исполнитель»:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **«Пациент»:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | ООО «Офтальмологический Центр Карелии»  Республика Карелия, гор. Петрозаводск, наб. Варкауса, д. 1-Б  Тел. 8-8142-59-20-80, 8-8142- 332-444, 8-800-707-89-96  Электронная почта: klinika@eyes-karelia.ru  Веб-сайт: https://eyes-karelia.ru/  ИНН/КПП 1001313008/100101001  ОГРН 1161001058833  Ф. ОПЕРУ БАНКА ВТБ(ПАО) В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ  БИК 044030704  к\с 30101810200000000704  р\с 40702810297000002559  Генеральный директор Шашлов М.А.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Ф.И.О: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Документ: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  | Серия: | | | | |  |  | | | | | | | № |  | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  | Выдан: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  | Зарегистрирован по адресу: | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | (Подпись) | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | (Подпись) | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |