

Уважаемый Потребитель (Заказчик), до заключения настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг уведомляем Вас о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии Вашего здоровья. Совершая дальнейшие действия по заключению Договора на оказание платных медицинских услуг Вы подтверждаете свое ознакомление с настоящим уведомлением.

## ДОГОВОР № на оказание платных медицинских услуг

г. Петрозаводск

Дата:

Общество с ограниченной ответственностью «Многопрофильный медицинский центр «ИРИС» (ООО ММЦ ИРИС), осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии № Л041-01175-10/00348012 от 23.11.2017 г., разрешающей выполнение работ (услуг) при осуществлении первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по диетологии, психиатрии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Лазовского Геннадия Геннадьевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

*Фамилия, имя, Отчество физического лица / наименование юридического лица*

именуемый в дальнейшем «Заказчик», действующий в интересах пациента - «Потребителя» медицинских услуг

*В данной графе Фамилия, имя, Отчество и дата рождения пациента указываются обязательно в случае, если Заказчик и Потребитель не одно и то же лицо*

с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

### Предмет договора

По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Заказчику) на возмездной основе медицинские услуги, а Потребитель (Заказчик) обязуется принять и оплатить оказанные ему услуги в порядке и сроки, предусмотренные договором. Перечень, объем и сроки предоставления медицинских услуг, оказываемых по настоящему договору, определяются медицинскими показаниями и потребностями Потребителя (Заказчика) с учетом организационно-технических возможностей Исполнителя и согласовываются сторонами по результатам осмотра пациента.

### Условия и порядок предоставления медицинских услуг

Медицинские услуги предоставляются Исполнителем на платной основе в соответствии с установленным в медицинской организации графиком работы специалистов, по предварительной записи. Срок ожидания предоставления медицинской услуги не должен превышать 20 минут от назначенного времени приема. Необходимым предварительным условием оказания медицинских услуг является дача Потребителем (Заказчиком) информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (Приложение № 2 к договору).

Медицинская помощь считается оказанной после внесения лечащим врачом в медицинскую документацию пациента записи о проведенном лечении. После завершения оказания услуг стороны составляют и подписывают Акт об оказании услуг (Приложение № 3 к договору), который в последующем является неотъемлемой частью настоящего договора. Если договор был заключен Заказчиком в пользу третьего лица, в качестве допозастельства оказания услуг может быть принят акт, подписанный Исполнителем и непосредственным получателем услуг (Потребителем). Акт об оказании услуг, подписанный Потребителем (Заказчиком) без замечаний, подтверждает его согласие с планом и протоколом проведенного лечения, а также отсутствие у него на момент принятия услуг каких-либо претензий к Исполнителю по их качеству и стоимости. В случае уклонения или немотивированного отказа Потребителя (Заказчика) от подписания акта Исполнитель вправе составить односторонний акт об оказании услуг и направить его Заказчику почтой на указанный им в договоре адрес. В таком случае услуги, указанные в данном акте, считаются предоставленными Исполнителем и принятыми Заказчиком в полном объеме и подлежат оплате в соответствии с условиями договора. После исполнения договора Исполнитель выдает Потребителю (Заказчику) медицинские документы (копии, выписки), отражающие состояние здоровья пациента после получения платных медицинских работ, включающие сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, использованных лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также справки об оплате медицинских услуг по установленной форме. Указанная информация предоставляется Потребителю бесплатно, в сроки установленные нормативными правовыми актами Минздрава России.

Медицинские услуги предоставляются Исполнителем на основе клинических рекомендаций, в соответствии с утвержденными Порядками и стандартами оказания медицинской помощи (по профилю заболевания), либо по желанию Потребителя (Заказчика) в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации стандарта медицинской помощи. С содержанием стандартов медицинской помощи (при наличии) и клинических рекомендаций, с учетом и на основании которых оказываются медицинские услуги, можно по ссылкам: [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru), а также [tts://cr.mindzrav.gov.ru](http://tts://cr.mindzrav.gov.ru)

Качество, оказываемых исполнителем медицинских услуг должно соответствовать требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также условиям настоящего договора. Потребитель (Заказчик) вправе предъявить требования (направить обращение, жалобу), связанные с недостатками материального результата услуг, обнаруженными в течение гарантийного срока, или установленного срока службы. В случае выявления недостатков в оказанных услугах и их материального результате Потребитель (Заказчик) извещает об этом Исполнителя путем направления обращения (претензии) на e-mail: [clinic@iris-med.ru](mailto:clinic@iris-med.ru), или на почтовый адрес: 185007, Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Архипова, д. 8, кв. 94. Ответ в отношении заявленных требований направляется Исполнителем в сроки, установленные для удовлетворения требований Законом «О защите прав потребителей».

### Права и обязанности сторон

**Исполнитель обязуется:** Оказать медицинские услуги в согласованном с Потребителем (Заказчиком) объеме на условиях, определенных настоящим договором и соответствующими приложениями. Информировать Потребителя (Заказчика) о возникновении обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг по настоящему договору, либо способных оказать негативное влияние на их качество и требующих в связи с этим изменения (увеличения, или уменьшения) объема оказываемых медицинских услуг.

**Исполнитель имеет право:** Получать от Потребителя (Заказчика) информацию и документы, необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему договору. Самостоятельно определять методику, технологию и технику выполнения медицинских вмешательств. По согласованию с Потребителем (Заказчиком) изменить объем, сроки, стоимость, порядок и условия предоставления медицинских услуг при выявлении у него медицинских противопоказаний для проведения медицинского вмешательства. Отказаться в выполнении лечебно-диагностических процедур, представляющих очевидную опасность для жизни и здоровья Потребителя (Заказчика), а также при наличии достаточных оснований полагать, что Потребитель (Заказчик) находится в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения, или не способен в сложившихся обстоятельствах своими действиями приобретать и осуществлять права и обязанности, вплоть до устранения указанных обстоятельств.

Исполнитель имеет иные права и обязанности, предусмотренные действующим законодательством.

**Потребитель (Заказчик) обязуется:** Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору. До начала лечения рассмотреть и согласовать предлагаемый Исполнителем по результатам осмотра перечень и объем оказываемых медицинских услуг, выразив свое согласие в устной, или письменной форме, а в случае несогласия – отказаться от лечения и расторгнуть договор. Совершение Потребителем (Заказчиком) дальнейших действий, направленных на получение медицинских услуг, по настоящему договору подтверждает факт согласования сторонами предложенного Исполнителем плана лечения. Оплатить стоимость оказанных услуг, в порядке и на условиях, определенных настоящим договором. По запросу лечащего врача предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить известные ему сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, а заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на лечебно-диагностический процесс. Выполнять все медицинские предписания, назначения и рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), незамедлительно сообщать лечащему врачу о побочных явлениях и (или) осложнениях, возникших в процессе диагностики и лечения. Рассмотреть и подписать Акт об оказании услуг, представленный Исполнителем.

**Потребитель (Заказчик) имеет право:** На выбор врача-специалиста, профилактику, диагностику, лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, получение консультаций врачей-специалистов, получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, на выбор лиц, которым в интересах Потребителя (Заказчика) может быть передана информация о состоянии его здоровья, защиту сведений, составляющих врачебную тайну. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства. На получение информации об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах. На отказ от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителем фактически понесенных им расходов.

Потребитель (Заказчик) имеет иные права и обязанности, предусмотренные действующим законодательством. В случае, когда Заказчик и Потребитель медицинских услуг являются разными лицами права и обязанности Заказчика в рамках настоящего договора могут быть ограничены действующим законодательством в целях защиты прав и интересов получателя медицинских услуг.

### Сроки оказания услуг и срок действия договора

Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств. Исполнитель обязуется приступить к оказанию услуг в течение 10 календарных дней с момента их оплаты Заказчиком и завершить их оказание в разумный срок. По собственному усмотрению Исполнитель вправе приступить к оказанию услуг до момента их оплаты Заказчиком.

### Цена услуг

На момент подписания договора согласованная сторонами цена услуг в соответствии с действующим прейскурантом составляет:

*Цена услуг, согласованная сторонами на основании плана лечения*

Окончательная цена услуг определяется после завершения процесса их оказания на основании подписанного сторонами Акта об оказании услуг, в котором перечислены все произведенные Исполнителем действия и указаны все фактически оказанные в рамках исполнения настоящего договора услуги.

#### Порядок оплаты

Заказчик обязуется произвести предоплату услуг Исполнителя в день заключения договора наличным, или безналичным способом. Документ, подтверждающий произведенную оплату выдается Заказчику на руки и является неотъемлемой частью настоящего договора.

#### Ответственность сторон

За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя (Заказчика) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации. Исполнитель не несет ответственности за медицинские осложнения, возникшие в результате нарушения Потребителем (Заказчиком) предписаний и рекомендаций врача, назначенного режима лечения и условий настоящего договора. Исполнитель отвечает перед Потребителем (Заказчиком) только за прямой действительный ущерб, причиненный Потребителю (Заказчику) вследствие его явной недобросовестности. Любые заключения специалистов Исполнителя по поводу эффективности применения тех или иных медицинских технологий в рамках конкретного клинического случая, вероятного результата лечения и (или) исхода заболевания в силу объективных причин являются лишь обоснованными предположениями и не могут быть использованы для каких-либо претензий к Исполнителю со стороны Потребителя (Заказчика). По вопросам контроля качества предоставляемых медицинских услуг Потребитель (Заказчик) вправе обращаться в Министерство здравоохранения Республики Карелия, г. Петрозаводск, пр-т Ленина, д. 6; Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Карелия, г. Петрозаводск, ул. Анохина, 29а; Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия, г. Петрозаводск, ул. Володарского, д.26. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении настоящего Договора, разрешаются путем переговоров между сторонами. В случае невозможности разрешения споров путем переговоров стороны разрешают их в судебном порядке. Стороны договорились о том, что при обращении в контролирующие органы и (или) суд Потребитель (Заказчик) направит соответствующую письменную претензию Исполнителю и дождет ее рассмотрения. Исполнитель обязан рассмотреть претензию Потребителя (Заказчика) в течение 10 календарных дней с момента получения.

#### Конфиденциальность

Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

#### Заключительные положения

Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одной для каждой из сторон. Все упомянутые в тексте договора приложения являются его неотъемлемой частью. В случае, когда договор заключается Заказчиком в пользу третьего лица, он составляется в трех экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя. Стороны договорились о возможности использования факсимильного воспроизведения подписи Исполнителя с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи либо иного аналога собственноручной подписи при заключении, изменении и расторжении настоящего договора, дополнительных соглашений и приложений к нему, а также иных документов, сопутствующих проведению сделки и исполнению обязательств по договору. Факсимиле должностных лиц Исполнителя, заверенные печатью, Стороны признают аналогом собственноручных подписей этих лиц. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут в порядке, установленном действующим законодательством. Соглашение об изменении или о расторжении договора должно быть оформлено сторонами в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное. В случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. При этом Потребитель (Заказчик) обязан сообщить Исполнителю о расторжении договора по собственной инициативе в письменной форме и оплатить Исполнителю всю фактически выполненную работу и понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору. Выезд врача на дом оплачивается Потребителем (Заказчиком) в соответствии с прейскурантом вне зависимости от объема и характера оказанных медицинских услуг, а также в случае отказа Потребителя от дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и получения медицинских услуг. После получения медицинских услуг сделанные Заказчиком (Потребителем) заявления о недействительности (ничтожности, оспоримости) настоящего договора и о применении последствий недействительности сделки не имеют правового значения, если ссылаясь на недействительность Заказчик (Потребитель) намеренно действует недобросовестно, в частности если его поведение после заключения договора давало основание Исполнителю полагаться на действительность сделки. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством. Признание настоящего договора недействительным в какой-либо части не влечет его недействительности в целом. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что до подписания настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил его о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по месту жительства, а также о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора он понимает всю содержащуюся в нем информацию, ознакомлен с размещенной на информационных стендах (стойках) и сайте медицинской организации информацией об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах, их основными характеристиками и потребительскими свойствами, согласен с действующими ценами на медицинские услуги, порядком и условиями их предоставления, имел возможность задать все интересующие его вопросы и получил на них исчерпывающие ответы. Претензий к Исполнителю, связанных с недостатком предоставленной информации, не имеет. Потребитель (Заказчик) информирован о возможном ведении фото и видеосъемки в целях обеспечения безопасности.

#### Реквизиты и подписи сторон

**ИСПОЛНИТЕЛЬ:** ООО ММЦ ИРИС ОГРН 1161001060263 ИНН 1001314026 КПП 100101001 Юр. адрес: 185007, Респ. Карелия, г. Петрозаводск, ул. Архипова, д. 8, кв. 94, зарегистрировано ИФНС по г. Петрозаводску 06.09.2016 ГРН записи о регистрации – 1161001060263 Фактический адрес: 185014, Респ. Карелия, г. Петрозаводск, ул. Попова, д. 15, пом. 7Н, Р/с 40702810532460003163 в ФИЛИАЛ "САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК" К/с 30101810600000000786 БИК 044030786, Лицензия: Л041-01175-10/00348012 от 23.11.2017 г. срок действия – бессрочно, выдана Министерством здравоохранения Республики Карелия, статус – действующая. Режим работы см. на <https://iris-med.ru>, e-mail: [clinic@iris-med.ru](mailto:clinic@iris-med.ru), тел: 27-55-27

М.П.

Г.Г. Лазовский

**ЗАКАЗЧИК:** Фамилия, Имя, Отчество, паспорт серия, номер, кем и когда выдан, адрес регистрации, контактный телефон

Подпись

**ПОТРЕБИТЕЛЬ:** Фамилия, Имя, Отчество, паспорт серия, номер, кем и когда выдан, адрес регистрации, контактный телефон

Подпись

-----