

## Кабинет коррекции зрения врача-офтальмолога

### Кольсуновой Ирины Леонидовны

<http://www.infotaganrog.ru/kabinetokulista>

#### УВЕДОМЛЕНИЕ

(в соответствии с п.15. «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Утв. Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006)

Я, гражданин(ка) \_\_\_\_\_ настоящим уведомлен(а), что несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача Кабинета коррекции зрения, 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 моего здоровья.

Подтверждаю, что уведомлен(а) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

Подпись «Заказчика» («Пациента») \_\_\_\_\_

#### Договор № \_\_\_\_\_ об оказании платных медицинских услуг (с физическим лицом)

г. Таганрог

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

\_\_\_\_\_, именуем \_\_\_ в дальнейшем "Заказчик", (Ф.И.О.)  
дата рождения " \_\_ " \_\_\_\_\_ г., паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
" \_\_ " \_\_\_\_\_ г. к.-п. \_\_\_\_\_, зарегистрирован \_\_\_\_\_ по адресу:

\_\_\_\_\_, с одной стороны, Кабинет коррекции зрения, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице лечащего врача Кольсуновой Ирины Леонидовны, ИНН 615401059395 выдан в Инспекции МНС РФ по г.Таганрогу, государственный Регистрационный номер записи "О государственной регистрации индивидуального предпринимателя" 304615418900111, выдан в инспекции МНС РФ по г.Таганрогу, действующей на основании лицензии ЛО 61-01-000697 от 10 июля 2009 года, выданная министерством здравоохранения Ростовской области При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: офтальмологии. Адрес Министерства здравоохранения Ростовской области 344029, г.Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии, 33 тел.: (863) 283-21-95, (863) 242-42-14, (863) 242-42-17) с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

#### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель на основании обращения Заказчика обязуется оказать Пациенту (ФИО) следующие медицинские услуги: \_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить эти услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Оказание медицинских услуг производится по месту нахождения Исполнителя, по адресу: 347900, Россия, Ростовская обл., г. Таганрог, ул. Дзержинского 111-22.

1.3. Заказчику и Пациенту разъяснены возможные варианты результата лечения, их исход, в том числе негативные последствия.

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

1.5. В медицинской документации Пациента (истории болезни или амбулаторной карте) указываются жалобы, поставленный диагноз, предложенные варианты лечения и выбранный Пациентом вариант. Под указанной информацией должна стоять подпись Пациента, лечащего врача (иного специалиста), дата внесения записи и номер договора.

1.6. Пациент также имеет право на получение платных немедицинских услуг (сервисных и иных услуг), предоставляемых Исполнителем дополнительно при оказании медицинских услуг.

1.7. Ответственный представитель Исполнителя для решения общих вопросов и обеспечения контроля за выполнением условий договора – Кольсунова Ирина Леонидовна.

#### 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

##### 2.1. Обязанности Заказчика:

2.1.1. Своевременно оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим договором.

2.1.2. Своевременно подписывать отчеты (акты) об оказании услуг.

##### 2.1. Обязанности Пациента

2.1.3. Представлять Исполнителю документы, необходимые для лечения (обследования, освидетельствования) и другие материалы.

2.1.4. Своевременно информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.1.5. Соблюдать правила поведения Пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения.

1.1.6. Выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг.

## **2.2. Заказчик имеет право:**

2.2.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора;

2.2.2. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Заказчика и Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), 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 Пациента;

## **2.3. Обязанности Исполнителя:**

2.3.1. Обеспечивать своевременное предоставление Пациенту медицинской помощи надлежащего качества.

2.3.2. Вести персональный учет услуг, оказанных Пациенту, и представить Прейскурант цен на оказываемые платные услуги.

2.3.3. Обеспечить Заказчика бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения о:

а) порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

б) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) сведения о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) других сведений, относящихся к предмету настоящего договора;

2.3.4. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Пациенте;

2.3.5. Давать при необходимости по просьбе Заказчика разъяснения о ходе оказания услуг ему и заинтересованным лицам, включая государственные и судебные органы;

2.3.6. Представить Заказчику список своих сотрудников, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, которые будут оказывать медицинские услуги;

2.3.7. Представлять Заказчику материалы и заключения о ходе оказания услуг в печатном виде;

2.3.8. Представлять для ознакомления по требованию Заказчика копию:

а) Устава Исполнителя;

б) лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

2.3.9. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

## **2.3. Исполнитель имеет право:**

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

2.3.2. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

2.4. Заказчик подтверждает, что он полностью ознакомлен с Прейскурантом цен, действующим на момент заключения договора.

2.5. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию (в том числе персональные данные Пациента), полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

## **3. ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА**

3.1. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента на получение платных медицинских услуг, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3.2. Условия получения Пациентом медицинских услуг: амбулаторно.

3.3. До начала оказания услуг Исполнитель по требованию Заказчика составляет Смету на предоставление платных медицинских услуг. При этом она является неотъемлемой частью договора.

3.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика. Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.5. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг оформляется дополнительным соглашением Сторон и оплачивается дополнительно.

3.6. В случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

3.7. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.8. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. N 2300-1 «О защите прав потребителей».

## **4. ЦЕНА ДОГОВОРА, СРОКИ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА**

4.1. Стоимость медицинских услуг составляет \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) рублей \_\_\_\_\_ копеек, НДС не облагается.

4.2. Медицинские услуги, предоставленные Пациенту, оплачиваются по прейскурантам цен, утвержденным приказом Исполнителя.

4.3. Оплата дополнительных услуг производится на основании отчета (акта) об оказанных услугах в течение 2 календарных дней с момента его оформления Сторонами.

4.4. Оплата за оказываемые услуги производится путем внесения в кассу Исполнителя наличного платежа либо безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя в размере 100 % суммы, указанной в п.4.1. на оплату оказываемых услуг.

4.5. Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек, квитанция или иные документы).

## 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения услуг Заказчик вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть настоящий Договор и потребовать возмещения убытков.

5.3. Основанием для отказа Исполнителя от оказания услуг по договору может являться отсутствие возможности оказать услугу в соответствии с условиями договора (например, отсутствие технической возможности - выход из строя оборудования и т.п.).

5.4. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по договору, обязана не позднее 2 дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

5.5. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.6. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Пациенту медицинской помощи.

## 6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Споры подлежат рассмотрению в судебном порядке.

## 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий договор заключен на срок с момента заключения договора до момента полного исполнения сторонами своих обязательств.

7.2. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон.

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. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

8.2. Приложения: Согласие пациента на обработку персональных данных (Приложение №1).

Информированное добровольное согласие на оказание платных медицинских услуг (Приложение №2).

**Заказчик:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Индекс, адрес:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

(подпись/расшифровка/)

**Исполнитель**

Кольсунова Ирина Леонидовна

347905, Россия, Ростовская обл., г. Таганрог, ул. Дзержинского

д.111-22 ИНН 615401059395

р/сч 40802810900000000184

Банк получателя: ОАО "Таганрогбанк"

к/с 30101810100000000946

БИК 046 013946

Получатель: Кольсунова И.Л.

\_\_\_\_\_/Кольсунова И.Л./