

Я, Иванов Иван Иванович, до заключения Договора на оказание платных медицинских услуг уведомлен(а) о наличии схожих медицинских услуг, оказываемых в государственных медицинских организациях в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; ознакомлен(а) с перечнем, стоимостью, сроком и условиями предоставления и порядком оплаты медицинских услуг в соответствии с договором; уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу) могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на моем состоянии здоровья. Изъявляю желание заключить договор на оказание платных медицинских услуг с ООО «ОПТИКА».

(подпись)

7 августа 2023 г.

Договор возмездного оказания медицинских услуг № 1000125010-77123

7 августа 2023 г.

ООО «ОПТИКА», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Беляевой Т. И., действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданин Иванов Иван Иванович, именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Сведения о сторонах договора

1.1. Сведения об исполнителе:

Фирменное наименование: Общество с ограниченной ответственностью «ОПТИКА»; ООО «ОПТИКА»

Юридический адрес: 173024, г. Великий Новгород, пр. Мира, д. 6, тел. (8162) 65-36-31.

Адрес оказания медицинских услуг: _____

ОГРН 1075321002701

Свидетельство государственной регистрации юридического лица: серия 53 № 001039526 от 07.05.2007 г., выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 9 по Новгородской области.

Лицензия № ЛО-53-01-000740 от 20 июня 2014 г. на осуществление медицинской деятельности (по выполнению услуг при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: офтальмологии; при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по медицинской оптике). выдана Департаментом здравоохранения Новгородской области (173005, г. Великий Новгород, пл. Победы-Софийская, д. 1, тел. (8162) 732297; (8162) 732582).

1.2. Сведения о потребителе:

Паспорт: серия _____ № _____ когда и кем выдан _____

Проживающий по адресу: _____

Телефон: 89990000000

2. Общие положения и предмет договора

2.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги по офтальмологии (медицинской оптике) в соответствии с требованиями «Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза. Его придаточного аппарата и орбиты»; а также «Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза его придаточного аппарата и орбиты».

Выполнение медицинских услуг поручается: _____

Конкретный перечень и объём медицинских услуг определяются врачом и заносятся в «медицинскую карту амбулаторного больного», которая является неотъемлемой частью данного договора, а Потребитель обязуется оплатить их в соответствии с действующим прейскурантом.

2.2. При заключении договора Потребителю в доступной форме предоставлена информация о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также информация о платных медицинских услугах следующего содержания:

- о порядке оказания медицинской помощи в офтальмологическом кабинете;

- информация о специалисте, предоставляющем платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании, квалификации);

- информация о методах оказания офтальмологической медицинской помощи, рисках, связанных с ними и об ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету Договора, в том числе информация о том, что Исполнитель не участвует в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по данному виду услуг.

2.3. Необходимым условием исполнения Договора является наличие «Информированного добровольного согласия» Потребителя на оказание платных медицинских услуг, подписанное Потребителем.

3. Порядок и условия предоставления платных медицинских услуг

3.1. В согласованное с Потребителем время Исполнитель организует осуществление осмотра Потребителя врачом, который устанавливает диагноз, определяет методы лечения, определяет сроки оказания услуг и их стоимость.

По требованию Потребителя или его законного представителя врач сообщает ему, в доступной форме, информацию: о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения и связанных с ними рисках, об ожидаемых результатах, об используемых медицинских изделиях и сроке их годности, показаниях к применению.

3.2. Услуги оказываются сотрудниками Исполнителя (медицинским персоналом) в помещениях, на оборудовании и с использованием материалов Исполнителя.

3.3. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить лечение, с оказанием дополнительных услуг, то они оказываются только после получения письменного согласия Потребителя. Отказ Потребителя от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, оформляется в медицинской карте. Исполнитель разъясняет Потребителю последствия такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без дополнительных услуг оказание услуг по настоящему Договору невозможно, стороны обсудят возможность расторжения настоящего Договора с компенсацией Исполнителю фактически понесенных затрат.

3.4. Исполнитель не оказывает услуги, если у Потребителя имеются острые воспалительные или инфекционные заболевания, если Потребитель находится в состоянии наркотического или алкогольного опьянения, а так же по любым другим медицинским показаниям, в случае их препятствия надлежащему оказанию услуг.

3.5. Время явки Потребителя на приём согласовывается в устной или письменной форме.

3.6. В случае, если потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы, в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

4. Сроки оказания услуг

4.1. Сроки оказания услуг определяются врачом-офтальмологом и зависят от вида заболевания.

5. Права и обязанности сторон

5.1. Исполнитель обязан:

5.1.1. Оказать медицинские услуги, предусмотренные Договором, с применением собственных материалов, инструментов, оборудования, с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований к организациям, осуществляющих платную медицинскую деятельность.

5.1.2. Ознакомить потребителя с порядком оказания платных медицинских услуг.

5.1.3. Оказать услуги надлежащего качества и устранить бесплатно недостатки некачественно оказанных услуг.

5.1.4. Соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных форм.

5.1.5. Соблюдать принцип конфиденциальности полученной от потребителя информации. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во

взаимоотношениях с пациентом, а так же врачебную тайну.

5.2. Исполнитель имеет право:

5.2.1. Самостоятельно определять характер и объем медицинской помощи, необходимый для лечения Потребителя.

5.2.2. Отказать в приеме Потребителю в случаях:

- состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

- если действия Потребителя угрожают жизни или здоровью персонала.

5.2.3. Требовать от Потребителя представления сведений и документов, необходимых для оказания услуг по настоящему Договору.

5.2.4. Требовать от Потребителя оплаты оказанных услуг в соответствии с разделом «б» настоящего Договора.

5.3. Потребитель обязан:

5.3.1. Строго соблюдать все рекомендации и предписания врача.

5.3.2. Предоставлять врачу точную и подробную информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о перенесенных заболеваниях, непереносимости лекарств, о проводимом ранее лечении, в том числе сообщать об аллергии, гепатите, СПИД и других заболеваниях. В случаях не сообщения вышеперечисленных сведений Исполнитель снимает с себя ответственность за негативные последствия лечения, а Потребитель несет ответственность в соответствии с законодательством РФ.

5.3.3. Выполнять указания медицинского персонала во время и после оказания услуги.

5.3.4. Оплатить оказанные медицинские услуги в соответствии с разделом «б» настоящего Договора.

5.4. Потребитель имеет право:

5.4.1. Получать полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, относящуюся к компетенции специалистов Исполнителя.

5.4.2. Получать исчерпывающую информацию об объеме, стоимости и результатах оказания медицинских услуг.

5.4.3. Получать медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения услуг.

5.4.4. Ознакомиться с копиями учредительных документов Исполнителя, с копией лицензии на медицинскую деятельность, с копиями документов о квалификации медицинских работников, оказывающих медицинскую услугу Потребителю.

6. Стоимость платных медицинских услуг и порядок их оплаты

6.1. Стоимость медицинских услуг определяется согласно действующего у Исполнителя прейскуранта.

6.2. Оказанные, в соответствии с пунктом 3.3. настоящего Договора, дополнительные услуги оплачиваются Потребителем по расценкам действующего прейскуранта.

6.3. Оплата оказанных услуг производится посредством наличных или безналичных расчетов в соответствии с законодательством РФ.

6.4. Оказываемые по настоящему Договору услуги не входят в программы добровольного или обязательного медицинского страхования и не финансируются никакими сторонними организациями.

6.5. Стоимость оказанных медицинских услуг (_____)

7. Ответственность сторон

7.1. Исполнитель несет ответственность за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору в соответствии с действующим законодательством РФ при наличии своей вины. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством РФ.

7.2. Исполнитель не несет моральной и материальной ответственности перед потребителем в случае:

- возникновения осложнений по вине Потребителя; невыполнение назначений врача;

- возникновения аллергии или непереносимости препаратов, разрешенных к применению.

7.3. Исполнитель имеет право отказаться от дальнейшего оказания медицинских услуг в случае неоплаты Потребителем ранее оказанных медицинских услуг.

7.4. Стороны не несут ответственности за невыполнение своих обязательств по Договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, а также по иным законным основаниям.

7.5. Все споры и разногласия по настоящему Договору могут быть разрешены сторонами в досудебном (по соглашению сторон) порядке или путем прямого обращения в суд.

8. Порядок изменения и расторжения договора

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по Договору.

8.2. Прекращение и расторжение Договора возможно по инициативе Исполнителя в связи с несвоевременной оплатой Потребителем услуги, а также по другим основаниям, предусмотренными законодательством РФ.

8.3. В случае отказа Потребителем, после заключения Договора, от получения медицинских услуг – Договор расторгается. При этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

8.4. Изменения и дополнения к Договору могут вноситься в период его действия по согласованию сторон в виде дополнительного соглашения, составленного в письменной форме.

9. Дополнительные условия

9.1. Потребитель согласен на обработку Исполнителем любыми предусмотренными ФЗ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» способами, своих персональных данных (ФИО, дата рождения, паспортные данные, адрес места жительства, телефонный номер). 9.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному каждой из сторон.

ИСПОЛНИТЕЛЬ: ООО «ОПТИКА»
Директор _____ /Беляева Т.И./

ПОТРЕБИТЕЛЬ: _____ /Иванов Иван Иванович/