

**Уведомление  
об информировании до заключения договора**

Я, \_\_\_\_\_, настоящим подтверждаю, что до заключения договора об оказании платных медицинских услуг уведомлен(а) Исполнителем о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего 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.

Я уведомлен(а) о возможности получения соответствующих видов и объемов 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 в других медицинских организациях по месту жительства.

Я уведомлен(а) о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в ООО Медицинский центр «СВ».

С уведомлением ознакомлен(а) до заключения договора об оказании платных медицинских услуг.

Подпись \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

**Договор №  
оказания платных медицинских услуг**

г. Краснодар

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ года

Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «СВ», в лице Директора Чакиряна Роберта Артуровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», а вместе именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора.**

1.1. В соответствии с условиями настоящего Договора, Потребитель поручает, а Исполнитель обязуется оказывать Потребителю платные медицинские услуги в объеме и в сроки, установленные настоящим Договором и приложениями к нему. Потребитель обязуется оплачивать оказанные Исполнителем услуги в размере и в порядке, установленных настоящим Договором и приложениями к нему и обеспечивать выполнение требований, предъявляемых Исполнителем, в целях качественного оказания предусмотренных настоящим Договором услуг. Настоящий договор определяет общие условия оказания платных медицинских услуг в порядке ст. 429.1 ГК РФ, которые могут быть конкретизированы и уточнены сторонами путем подписания приложений к настоящему Договору.

1.2. Перечень платных медицинских услуг по настоящему договору:

Код	Наименование	Цена услуги	Кол-во	Стоимость
Итого:				

1.3. Объем (перечень) и стоимость дополнительных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с условиями настоящего договора, определяются по соглашению сторон и отражаются в Дополнительных соглашениях, являющихся приложениями к настоящему Договору.

1.4. Понятия, используемые в настоящем Договоре:

Платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан;

Заказчик - физическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Исполнитель - медицинская организация, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

**2. Сведения об Исполнителе.**

2.1. Наименование Исполнителя: ООО Медицинский центр «СВ». Юридический адрес: 350028, Краснодарский край, г Краснодар, ул. Им. 40-Летия Победы, д. 186 к. 3, помещ. 1125. Информация из ЕГРЮЛ: ОГРН 1212300026729 от 11.05.2021 г, ИНН 2311318833, наименование регистрирующего органа: МИФНС № 16 по Краснодарскому краю.

2.2. Информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00637931 от 16.01.2023 г., Лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Краснодарского края, срок действия – бессрочно.

Оказываемые услуги: по адресу 350028, Краснодарский край, городской округ город Краснодар, г. Краснодар, ул. им. 40-летия Победы, д. 186, корпус № 3, пом. 39/1, 74-87, помещ. № 1125, помещ. № 1132, этаж № 1, этаж № 2: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; вакцинации (проведению профилактических прививок); медицинскому массажу; сестринскому делу; сестринскому делу в косметологии; сестринскому делу в педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: педиатрии; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); гастроэнтерологии; гематологии; детской кардиологии; детской онкологии; детской урологии-андрологии; детской эндокринологии; кардиологии; косметологии; неврологии; нефрологии; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); ревматологии; ультразвуковой диагностике; урологии; эндокринологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); кардиологии; неврологии; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.

по адресу 350028, Краснодарский край, городской округ город Краснодар, г. Краснодар, ул. им. 40-летия Победы, д. 186, корпус № 3, помещ. № 1125, этаж № 1: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: рентгенологии.

### **3. Срок и порядок оплаты медицинских услуг**

3.1. Оплата медицинских услуг производится Потребителем по Прейскуранту Исполнителя, действующему на день оказания услуг в порядке 100 % предоплаты путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя с выдачей документов, подтверждающих оплату.

### **4. Условия и сроки ожидания платных медицинских услуг**

4.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги Потребителю в помещении Исполнителя, в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Потребителя путем размещения информации на сайте Исполнителя в сети Интернет по адресу <https://clinicav.ru> и/или на информационных стендах, расположенных в помещении Исполнителя.

4.2. Срок оказания платных медицинских услуг индивидуальный в каждом случае и зависит от вида медицинской помощи, состояния здоровья Потребителя и графика работы медицинского работника до момента выполнения Сторонами своих обязательств по настоящему договору. Срок оказания медицинской услуги определяется датой и временем обращения Потребителя к Исполнителю. В случае длительного лечения, предполагающего этапность и составления плана лечения, ориентировочные сроки фиксируются в медицинской документации Потребителя.

4.3. Сроки ожидания платных медицинских услуг определяются датой и временем обращения Потребителя за получением платных медицинских услуг. Услуги по настоящему договору оказываются в порядке предварительной записи Потребителя на прием к специалистам Исполнителя или при личном обращении. В случае опоздания Потребителя более чем на 15 (пятнадцать) минут по отношению к назначенному Потребителю времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос времени/даты приема Потребителя.

4.4. Медицинские услуги оказываются в соответствии с правоустанавливающими документами Исполнителя на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, утвержденными МЗ РФ, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными МЗ РФ на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи и приказов утвержденных МЗ РФ, с которыми Потребитель может ознакомиться на сайте Исполнителя в сети Интернет по адресу <https://clinicav.ru> и/или на информационных стендах, расположенных в помещении Исполнителя.

4.5. Медицинские услуги Потребителю по его желанию оказываются 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. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. Дополнительные медицинские услуги согласуются Сторонами в Дополнительных соглашениях с оплатой по утвержденному прейскуранту на момент оказания услуг.

4.6. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4.7. Факт предоставления Потребителю медицинской услуги и ее получение Потребителем подтверждается медицинскими документами (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающими состояние его здоровья и Актом оказания платных медицинских услуг.

4.8. Отсутствие ожидаемого результата, если медицинским работником Исполнителя были предприняты все необходимые профессиональные действия при соблюдении той степени заботливости и осмотрительности, которая требовалась по характеру обязательств и условиям настоящего Договора, не является безусловным основанием для признания медицинской услуги ненадлежаще оказанной.

4.9. Подписывая настоящий договор Потребитель подтверждает, что до его заключения ознакомлен с прейскурантом Исполнителя, Правилами оказания платных медицинских услуг, Правилами поведения, Политикой обработки персональных данных, размещенных на сайте Исполнителя в сети Интернет по адресу <https://clinicav.ru/> и/или на информационных стендах, расположенных в помещении Исполнителя.

## **5. Права и обязанности сторон.**

5.1. Исполнитель обязан:

5.1.1. Своевременно и качественно оказать услуги Потребителю, в соответствии с требованиями, установленными законодательством РФ и условиями настоящего Договора.

5.1.2. Предоставлять Потребителю по его требованию и в доступной для него форме информацию: о состоянии его здоровья, 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, показаниях (противопоказаниях) к применению.

5.1.3. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

5.1.4. Обеспечить конфиденциальность сведений, составляющих врачебную тайну, а также персональных данных, полученных в целях исполнения настоящего Договора, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

5.2. Исполнитель имеет право:

5.2.1. Устанавливать время, место и условия оказания медицинских услуг.

5.2.2. Требовать от Потребителя своевременной оплаты за оказанные по настоящему Договору услуги.

5.2.3. Отложить или отменить лечебные или диагностические мероприятия в случае обнаружения у Потребителя противопоказаний по состоянию здоровья.

5.2.4. Без предварительного согласования с Потребителем привлекать третьих лиц, имеющих соответствующую лицензию на осуществление медицинской деятельности в целях исполнения обязательств по настоящему Договору. Стоимость медицинских услуг по Договору, включает в себя стоимость услуг третьих лиц, привлекаемых Исполнителем для исполнения обязательств по настоящему Договору.

5.2.5. Установить в помещении Исполнителя видеонаблюдение и производить видеозапись в целях обеспечения безопасности пациентов и сотрудников, а также в целях осуществления контроля за качеством оказываемых медицинских услуг.

5.3. Потребитель обязан:

5.3.1. Своевременно и в полном объеме оплачивать оказанные Исполнителем услуги.

5.3.2. Выполнять все предписания/рекомендации врачей Исполнителя, в том числе по технике безопасности во время оказания услуги. Сообщать Исполнителю (медицинскому работнику) необходимые сведения о своем состоянии здоровья (о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, о проведенных ранее обследованиях и лечениях, об аллергических реакциях, об иных обстоятельствах), которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг, в том числе сообщать Исполнителю (медицинскому работнику) сведения о наличии у себя заболевания, представляющего опасность для окружающих, при использовании крови и иных биологических жидкостей.

5.3.3. Соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения.

5.3.4. Своевременно посещать прием специалистов Исполнителя, а в случае невозможности явки по уважительной причине, заблаговременно предупредить об этом Исполнителя по телефону 8 969 303 22 22.

5.3.5. Своевременно ставить Исполнителя в известность о любых изменениях самочувствия и состояния здоровья Потребителя, а также о других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

5.3.6. Подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

5.3.7. При отказе от продолжения лечения подписать отказ от медицинского вмешательства.

5.4. Потребитель имеет право:

5.4.1. Требовать от Исполнителя надлежащего исполнения обязательств в соответствии с условиями Договора.

5.4.2. Получать в доступной для него форме имеющуюся информацию о медицинской услуге, Исполнителе и о состоянии своего здоровья, получать копии медицинских документов.

5.4.3. Отказаться от исполнения настоящего договора в любое время, направив Исполнителю письменный отказ, при условии оплаты за фактически оказанные исполнителем услуги и фактические понесенных им расходы,

связанные с исполнением обязательств по данному договору.

#### **6. Ответственность сторон.**

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

#### **7. Порядок изменения и расторжения договора.**

7.1. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут Сторонами в период его действия на основе их письменного соглашения. Обязательства Сторон по настоящему Договору считаются измененными или прекращенными с момента подписания соглашения об изменении или расторжении настоящего Договора.

7.2. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается с даты получения Исполнителем заявления о расторжении договора. При этом Потребитель оплачивает Исполнителю стоимость фактически оказанных услуг и фактические понесенных Исполнителем расходов, связанные с исполнением обязательств по договору.

#### **8. Порядок и условия выдачи Потребителю медицинских документов**

8.1. Потребитель имеет право после получения платных медицинских услуг получить медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ на основании письменного запроса в срок установленный требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации.

#### **9. Прочие условия договора.**

9.1. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. Информация о форме и способах направления обращений в органы государственной власти размещена на официальных сайтах органов государственной власти, а также доступна для ознакомления на сайте Исполнителя в сети Интернет по адресу <https://clinicav.ru/> и(или) на информационных стендах, расположенных в помещении Исполнителя. Обращения Потребителя в адрес ООО Медицинский центр «СВ» направляются заказным письмом с уведомлением по юридическому адресу Исполнителя или лично при обращении в регистратуру Исполнителя.

9.3. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение одного календарного года. Если ни одна из сторон договора письменно не уведомит другую сторону о расторжении договора не менее чем за 15 дней до истечения срока его действия, то договор считается продленным на тех же условиях на следующий календарный год. Количество пролонгации (продлений) настоящего договора не ограничено.

9.4. Стороны пришли к соглашению о том, что собственноручная подпись и факсимильная подпись Исполнителя при подписании настоящего Договора и приложений к нему, в актах и т.д. имеют равную юридическую силу в соответствии с п. 2 ст. 160 ГК РФ.

9.5. Споры, возникшие между Исполнителем и Потребителем, разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ.

9.6. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

#### **10. Адреса, реквизиты и подписи сторон:**

<b>Исполнитель</b>	<b>Потребитель</b>
ООО МЦ «СВ»	ФИО
ОГРН 1212300026729	
ИНН 2311318833/КПП 231101001	паспорт
Юридический адрес: 350028, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. им. 40-летия Победы, д. 186, корп.3, пом.1125	адрес
р/сч 40702810126020009858	телефон
АО «АЛЬФА-БАНК», БИК 046015207	
к/сч 30101810500000000207	e-mail
e-mail: svclinic_krd@mail.ru	
тел: 8 969 303 22 22	

Директор

\_\_\_\_\_/П.А. Чакирян

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