ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №

г. Кострома *_________2026 г.*

ООО «Мир здоровья», именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице в лице директора Тиканадзе Александра Джемаловича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(-ка) _____________________________________, действующий(-ая) как законный представитель (родитель, опекун, попечитель) Потребителя _________________________________, проживающий по адресу: ____, Свидетельство о рождении ____, в дальнейшем именуемый(-ая) «Заказчик», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», а по отдельности «Сторона», заключили настоящий договор на предоставление платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем:

1. СВЕДЕНИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ ДОГОВОРА

1.1. Сведения об Исполнителе:

1.1.1. Наименование организации: ООО «Мир здоровья»;

1.1.2. Адрес местонахождения: 156026, Костромская обл, Кострома г, Титова ул, дом 15;

1.1.3. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ: ОГРН 1094401005655, дата регистрации – 20.05.2008г., данные о регистрирующем органе – Управление Федеральной службы по Костромской области, ИНН 4401090055;

1.1.4. Регистрационный номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, Л041-00110-44/00363946, дата предоставления: 20.04.2021 0:00:00, предоставлена Управлением Росздравнадзора по г. Костроме, находящемся по адресу: 156000, г. Кострома, пр-т Мира, д.1/2, помещение №2, Телефон: 8 (4942) 399000.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, содержится в соответствующей лицензии Исполнителя, копия которой является частью настоящего договора (приложением к настоящему договору) и находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на официальном сайте Исполнителя https://clinicamz.ru, https://kosmz.ru.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги на условиях, определенных настоящим Договором, а Потребитель/Заказчик обязуется оплатить указанные услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

2.1.1. Перечень предоставляемых медицинских услуг их стоимость и место оказания услуг указываются в Приложении № 1, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.2. При заключении договора Потребитель/Заказчик уведомлен 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. Отказ Потребителя/Заказчика от заключения настоящего Договора не может являться основанием для уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемой Потребителю без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.3. На момент подписания Договора Потребитель/Заказчик подтверждает, что уведомлен об обязанности соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации.

Потребитель/Заказчик, подтверждает, что он уведомлен о том, что несоблюдение назначений и рекомендаций Исполнителя (медицинского работника), включая, но не ограничиваясь: нарушение предписанного режима лечения, графика приема лекарственных препаратов, сроков явки на процедуры и обследования, — может повлечь за собой снижение качества предоставляемой платной медицинской услуги, невозможность ее завершения в установленный договором срок, а также причинение вреда здоровью Потребителя.

2.4. Потребитель/Заказчик подтверждает, что согласен на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.5. На момент подписания договора Потребитель/Заказчик подтверждает, что:

- ознакомился с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659, и Прейскурантом Исполнителя;
- ознакомлен с иной информацией, размещенной на сайте Исполнителя https://clinicamz.ru/, https://kosmz.ru/ и на информационных стендах (стойках) в части формы Договора;
- ознакомлен с информацией о лицензии на осуществление медицинской деятельности и перечне видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность;
- до него доведена информация о сроках ожидания медицинской помощи, оказываемой без взимания платы в рамках программы государственных гарантий (ОМС), в соответствии с пунктом 17(б) Правил предоставления платных медицинских услуг. Указанные сроки не являются сроком оказания платных медицинских услуг по настоящему Договору;
- получил информацию о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), с учетом которых оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте Исполнителя ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» www.pravo.gov.ru и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации (minzdrav.gov.ru), на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;
- получил информацию о медицинских работниках, отвечающих за предоставление Услуг (об уровне их профессионального образования и квалификации).

2.6. Факт заключения настоящего Договора не является основанием для предоставления Потребителю услуг в первоочередном порядке.

2.7. Сроки оказания Потребителю Услуг определяются Сторонами по медицинским показаниям, исходя из режима работы Исполнителя и графика работы медицинских работников, оказывающих Услуги, и отражаются в медицинской документации.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

3.1.2. Обеспечить Потребителя/Заказчика бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи.

3.1.3. Оказывать медицинские услуги в объеме, предусмотренном настоящим Договором, своевременно и качественно, согласно требованиям действующего законодательства.

3.1.4. В случае изменения состояния здоровья Потребителя, обусловливающего необходимость изменения перечня предусмотренных настоящим Договором медицинских услуг, немедленно поставить в известность об этом Потребителя/Заказчика для внесения соответствующих изменений в настоящий Договор.

3.1.5. Безотлагательно и бесплатно предоставлять медицинскую помощь в экстренной форме, необходимую для устранения угрозы жизни Потребителя.

3.1.6. Информировать Потребителя/Заказчика о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3.1.7. Создавать соответствующие нормам законодательства санитарно-гигиенические и бытовые условия для Потребителя.

3.1.8. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных.

3.1.9. Вести медицинскую документацию Потребителя, учетные и отчетные статистические формы, производить учет видов, объема и стоимости оказанных Услуг.

3.1.10. После исполнения Договора выдать Потребителю/Заказчику медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах медицинского обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

3.1.11. После исполнения Договора предоставить Потребителю/Заказчику по его требованию справку об оказанных медицинских услугах в целях получения социального вычета на расходы по лечению и приобретению лекарственных препаратов, а также иные документы:

- копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему;
- рецептурный бланк с подписью и личной печатью врача, печатью Исполнителя.

Справка выдается на руки Потребителю/Заказчику в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявления.

Указанные документы выдаются бесплатно.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Получать от Потребителя/Заказчика информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

3.2.2. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

3.2.3. Производить медицинское вмешательство без согласия Потребителя/Заказчика в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

3.2.4. По согласию Потребителя/Заказчика привлекать иные медицинские организации, услуги которых окажутся необходимыми в ходе его лечения.

3.2.5. Отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору с полным возмещением Потребителю/Заказчику причиненных убытков в случае письменно подтвержденной Исполнителем реальной невозможности выполнить свои обязательства по данному договору либо когда по медицинским показателям услуга принесет вред жизни (здоровью) пациента.

3.3. Потребитель/Заказчик обязуется:

3.3.1. Своевременно и в полном объеме оплачивать медицинские услуги, оказываемые в соответствии с данным Договором.

3.3.2. Оформить в установленном порядке информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, подтверждая тем самым, что получил все необходимые разъяснения о целях, методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинских вмешательств, их последствиях и ожидаемых результатах.

3.3.3. Информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, инфекциях, известных ему аллергических реакциях и прочих противопоказаниях, которые могут повлиять на ход лечения или получения медицинских услуг, включая информацию о постоянно принимаемых препаратах.

3.3.4. Своевременно информировать медицинских работников об изменении состояния своего здоровья.

3.3.5. Строго соблюдать все медицинские предписания, назначения и рекомендации медицинских работников Исполнителя, в том числе о проведении подготовки к исследованиям, манипуляциям и процедурам.

3.3.6. Выполнять все назначения (рекомендации) медицинских работников Исполнителя, в том числе по использованию лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.

3.3.7. Являться на контрольные осмотры, периодичность которых определяется медицинскими работниками Исполнителя.

3.3.8. В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Потребитель обязуется соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации.

3.3.9. Соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя, санитарно-эпидемиологические и иные нормы и правила Исполнителя.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1. Получать от Исполнителя Услуги, предусмотренные настоящим Договором, в условиях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям.

3.4.2. Получать информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения.

3.4.3. Получать от Исполнителя защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

3.4.4. Отказаться от исполнения Договора полностью или частично при условии оплаты фактически понесенных Исполнителем расходов.

3.4.5. Получить от Исполнителя возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи в случаях, установленных законодательством.

4. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СМЕТА, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя прейскуранта в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг.

Информацию о стоимости услуг Исполнителя, является открытой информацией и размещается на сайте Исполнителя в сети Интернет https://clinicamz.ru/, https://kosmz.ru/ и информационных стендах (стойках).

4.2. Оплата медицинских услуг осуществляется Потребителем до оказания услуг в порядке 100% предоплаты, если иное не согласовано Сторонами в соглашениях/дополнениях к настоящему Договору.

Потребитель/Заказчик ознакомлен с прейскурантом до подписания настоящего договора.

4.3. Смета на оказание платных медицинских услуг составляется по требованию Потребителя/Заказчика или по инициативе Исполнителя.

4.4. Смета может быть твердой или приблизительной. Вид сметы определяется по соглашению Сторон и фиксируется в приложении к настоящему Договору.

4.4.1. При твердой смете цена услуг не подлежит изменению в процессе оказания медицинских услуг.

4.4.2. При приблизительной смете Исполнитель вправе увеличить цену договора только после письменного уведомления Потребителя и получения его письменного согласия на превышение сметы.

4.5. Объем оказанных по Договору Услуг отражается в медицинской документации Потребителя.

4.6. Расчеты по Договору производятся в российских рублях. Оплата Услуг по Договору может быть произведена Потребителем/Заказчиком наличными денежными средствами в кассу Исполнителя, через платежный терминал, а также в безналичном порядке.

4.7. В случае непредоставления Услуг по обстоятельствам, за которые ни одна из Сторон не отвечает, а также в случае одностороннего отказа Потребителя/Заказчика от Услуг, в том числе при его несогласии на превышение приблизительной сметы, денежные средства возвращаются Исполнителем Потребителю/Заказчику за вычетом фактически понесенных исполнителем расходов по выполнению Договора (ч. 3 ст. 781, ст. 782 Гражданского кодекса Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 г. № 14-ФЗ).

5. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления и согласия Потребителя/Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Потребителя/Заказчика.

5.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи (при наличии), клиническими рекомендациями.

5.3. Потребитель/Заказчик предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

5.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством России.

5.5. Потребитель/Заказчик незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья.

5.6. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя).

5.7. Потребитель/Заказчик дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Потребителя в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

6.1. В случае ненадлежащего исполнения Договора одной из Сторон ответственность наступает согласно законодательству РФ.

6.2. Исполнитель несет перед Потребителем/Заказчиком ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ, за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

6.3. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.4. Потребитель/Заказчик несет ответственность за нарушение условий договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.5. Потребитель/Заказчик несет ответственность за нарушение условий договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.6. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если будет доказано, что негативные последствия произошли вследствие:

- сокрытия Потребителем/Заказчиком противопоказаний к проведению медицинского вмешательства;
- не проведения / отказа от проведения Потребителем подготовки к исследованиям, манипуляциям и процедурам;
- несоблюдения Потребителем указаний (рекомендаций) врача, в том числе назначенного режима лечения;
- индивидуальных особенностей течения заболевания и/или особенностей организма;
- нарушения Потребителем/Заказчиком иных обязательств по Договору.

7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий Договор может быть изменен и дополнен по соглашению Сторон.

7.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме.

7.4. Настоящий Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке Потребителем в случае его отказа от медицинского вмешательства. В этом случае Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы.

7.5. Настоящий Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке Исполнителем в случае письменно подтвержденной Исполнителем реальной невозможности выполнить свои обязательства по данному договору либо когда по медицинским показателям услуга принесет вред жизни (здоровью) Потребителя.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Стороны обязуются все возникающие споры и разногласия по настоящему Договору решать в претензионном порядке и/или путем переговоров.

8.2. При неурегулировании Сторонами возникших разногласий спор разрешается в судебном порядке.

8.3. Стороны обязуются соблюдать обязательный досудебный порядок урегулирования спора. Претензия подлежит рассмотрению в течение 10 (десяти) дней с момента получения ее Стороной, при этом претензия считается доставленной в день вручения адресату заказного письма, либо в день удостоверения работником почтовой службы факта отсутствия адресата по указанному адресу, либо возврата заказного письма в связи с истечением срока его хранения.

8.4. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами.

Настоящий Договор заключен сроком на 1 год. В случае, если ни одна из сторон не заявит о своем желании прекратить действие настоящего Договора, то он продляется на 1 календарный год. Условие о порядке продления Договора подлежит применению неограниченное количество раз.

9.2. Договор составлен в 2 экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

9.3. Любое сообщение, необходимое или допускаемое по настоящему Договору, направляется адресату по электронной почте либо посредством почтовой связи по адресам, указанным в Договоре.

9.4. Стороны пришли к соглашению, что при подписании настоящего Договора, Дополнительных соглашений, уведомлений, Приложений и иных документов, составляемых при исполнении настоящего Договора, Исполнитель вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющегося аналогом собственноручной подписи. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же силу, что и подлинная подпись уполномоченного лица.

10. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ	ПОТРЕБИТЕЛЬ
ООО «Мир здоровья», 156026 г. Кострома, ул. Титова, 15, тел./факс.(4942) 42-10-10 Лицензия №Л041-00110-44/00363946 от 20.04.2021, срок действия - бессрочно. Выдана территориальным органом Росздравнадзора по Костромской области ОГРН 1084401005655 Регистрирующий орган Регистрирующий орган Инспекция Федеральной налоговой службы России по г. Костроме 20 мая 2008 года ИНН/КПП 4401090055/440101001 р/с 40702810800000001549 / к/с 30101810200000000720 ООО «Костромаселькомбанк» г. Кострома / БИК 043469720 Ссылка на сайт: https://clinicamz.ru, https://kosmz.ru	ФИО Адрес Тел. E-mail Свидетельство о рождении

Тиканадзе А.Д.

(подпись) *(расшифровка)*

✓

(подпись) *(расшифровка)*