

**Договор № 8**  
**на оказание платных медицинских услуг**

г. Самара

«23» апреля 2021

Иванов Иванов Иванович «1» января 1980 года рождения, проживающий(-ая) по адресу: Московская область, г. Москва, ул. Ставропольская 1, кв.1, паспорт: серия 0000 номер 000000 выдан ГУ УУ РФ, именуемый(-ая) в дальнейшем «Потребитель» с одной стороны, и медицинская организация – Индивидуальный предприниматель Соловова Наталья Николаевна, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Индивидуального предпринимателя Соловова Натальи Николаевны, действующего на основании свидетельства ИП, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор на оказание платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем:

### 1. Определения

Если иное не установлено в настоящем Договоре, определения, используемые в настоящем Договоре, будут иметь значения, как указано ниже:

«**Платные медицинские услуги**» – медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;  
«**Потребитель**» – физическое лицо, являющееся участником настоящего Договора и получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с условиями Договора. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;  
«**Заказчик**» – физическое (юридическое) лицо, заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу Потребителя;  
«**Исполнитель**» – медицинская организация ИП Соловова Наталья Николаевна, предоставляющая платные медицинские услуги;  
«**Медицинская организация**» – юридическое лицо, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;  
«**Медицинский работник**» – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации ИП Соловова Наталья Николаевна, в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности;  
«**Лицензия**» – специальное разрешение на право осуществления Исполнителем медицинских услуг по своему профилю деятельности. ИП Соловова Наталья Николаевна, осуществляет медицинскую деятельность на основании лицензии ЛО-63-01-005793, на основании которой при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): -при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); детской урологии-андрологии; ультразвуковой диагностике; урологии; При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): -при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности.

### 2. Предмет Договора

2.1. По настоящему Договору Исполнитель оказывает Потребителю медицинские услуги по своему профилю деятельности в соответствии с лицензией, согласно Прейскуранту на платные медицинские услуги (далее – Прейскурант), утвержденным в установленном порядке, а Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги. Медицинские услуги оказываются Исполнителем по месту его нахождения: г. Самара, ул. Чапаевская, дом 148, Лит. А, этаж №1.

2.1.1. Получателем медицинских услуг в соответствии с настоящим Договором является Потребитель. Предоставляемые в рамках настоящего Договора медицинские услуги являются разными, отделенными по времени и технологическим подходам друг от друга самостоятельными медицинскими услугами.

2.2. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с Правилами предоставления платных медицинских услуг, порядками оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке федеральными органами исполнительной власти.

2.2.1. Медицинские услуги могут также предоставляться в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств.

2.2.2. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, перечень которых будет являться Приложением №1 к настоящему Договору.

2.3. Перечень медицинских услуг, оказываемых Потребителю в соответствии с настоящим Договором, определяется в Приложении №2, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.4. Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от «04» октября 2012 г. №1006);

ознакомил его с действующим в ИП Соловова Наталья Николаевна, Прейскурантом на платные медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

уведомил его 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, а также информации о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

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

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

другие сведения, относящиеся к предмету Договора;

2.5. Подписав настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

2.6. Подписав настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на обработку своих персональных данных, с содержанием ст.9 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006г. № 152 –ФЗ ознакомлен.

### 3. Обязанности Сторон и участников Договора

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых платных медицинских услуг, согласно п. 2.2. настоящего Договора.

3.1.2. Оказать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим Договором, после внесения Заказчиком денежных средств, в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

3.1.3. Предоставить Потребителю (Заказчику) достоверную, доступную информацию о предоставляемых услугах.

3.1.4. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

3.1.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке (амбулаторную карту и т.д.).

3.1.6. Извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг либо прекращению действия договора, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.2. Потребитель обязуется:

3.2.1. Предоставить Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

3.2.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

3.2.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников, оказывающих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.2.4. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику) о любых изменениях самочувствия.

3.2.5. Отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от употребления наркотиков и лекарств, их содержащих, психотропных препаратов, алкогольсодержащих напитков.

3.2.6. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

3.2.7. Соблюдать график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.2.8. Соблюдать внутренний режим нахождения в ИП Соловова Наталья Николаевна, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

#### 4. Цена и порядок оплаты услуг

4.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю согласно п. 2.2. настоящего Договора, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом, и должна быть отражена в Приложении 2 к Договору.

4.2. Стоимость платных медицинских услуг по настоящему Договору определяется по Прейскуранту, действующему на момент заключения настоящего Договора, и может быть изменена по соглашению сторон в течение всего срока действия Договора.

4.2.1. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора.

4.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя с учетом уточненного диагноза, путем подписания дополнительного соглашения, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора. Без согласия Потребителя, Исполнитель не имеет права предоставлять дополнительные платные медицинские услуги по настоящему Договору.

4.4. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется Потребителем путем внесения наличных денежных средств в кассу ИП Соловова Наталья Николаевна, или путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет ИП Соловова Наталья Николаевна, в размере 100 % предоплаты, в день предоставления платной медицинской услуги.

#### 5. Ответственность Сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

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

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной и (или) недостоверной информации о своем здоровье.

5.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора.

#### 6. Порядок изменения и расторжения Договора

6.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

6.2. Настоящий Договор расторгается в случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Потребителя от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Заказчика о расторжении настоящего Договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору. Договор может быть расторгнут по инициативе Исполнителя после уведомления Потребителя о расторжении договора.

#### 7. Заключительные положения

7.1. Срок действия настоящего Договора на один год. Если не менее чем за 30 (тридцать) дней до окончания срока действия настоящего Договора ни одна из сторон не заявит о необходимости его изменения или расторжения, такой Договор считается пролонгированным на тот же срок.

7.2. Настоящий Договор заключается в 2-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Потребителя.

7.3. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

7.4. Споры и разногласия решаются путем переговоров между Сторонами.

7.5. После исполнения настоящего Договора Исполнителем по просьбе Потребителя могут быть выданы медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг.

7.6. Исполнитель находится на патентной системе налогообложения.

#### 8. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон

##### Исполнитель

ИП Соловова Наталья Николаевна  
ИНН:631625444952  
ГРНИП:320631300108904  
Расчетный счет:40802810254400052406  
Банк:ПОВОЛЖСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК  
БИК:043601607  
Корр. счет:3010181020000000607  
Телефон: 97 97 111, 265 22 40  
Свидетельство: уведомление№575723816 от 20.10.2020 Индекс 443099,  
Самарская область, Самарский район, г. Самара, ул. Чапаевская, дом 148,  
Лит. А, этаж №1, комнаты №№ 11, 13-17, 19, 22, 23. Лицензия ЛО-63-01-  
005793

Главный врач  
ИП Соловова Наталья Николаевна,

\_\_\_\_\_  
м.п. Соловова Н. Н.

##### Потребитель

ФИО: Иванов Иванов Иванович

Паспорт: серия 0000 номер 000000  
выдан ГУ УУ РФ  
«1» января 2020

Адрес места жительства:  
Московская область, г. Москва, ул.Ставропольская 1, кв.1

\_\_\_\_\_  
подпись Иванов И.И.