УВЕДОМЛЕНИЕ

В соответствии с п.15 Постановления Правительства РФ №1006 от 04.10.2012г ООО "Медицинский Центр "Евромедсервис" до заключения договора об оказании платных медицинских услуг настоящим уведомляет о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, 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 здоровья пациента.

Пациент _____/ Иванов Иван Иванович

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Пермь «27» января 2026

ООО "Медицинский Центр "Евромедсервис", в лице директора Вороновой Анастасии Антоновны, действующее на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель 1», с одной стороны, индивидуальный предприниматель Лисичкин Андрей Леонидович, действующий на основании ОГРН ИП 308590428300020, именуемый в дальнейшем «Исполнитель 2» и **Иванов Иван Иванович**, проживающий по адресу Московская область, г. Москва, ул.Ставропольская 1, кв.1, паспорт 0000 000000, выдан ГУ УУ РФ «1» января 2020, код подразделения 200-000, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА. ПЕРЕЧЕНЬ И СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ УСЛУГ

1.1. Исполнитель 1 и Исполнитель 2 (далее – исполнители) обязуются оказать Пациенту на возмездной основе медицинские услуги, а Пациент обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг.

1.2. Перечень, стоимость и сроки медицинских услуг, оказываемых Пациенту в соответствии с настоящим Договором, определяется в Приложении № 1 (Дополнительное соглашение), которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. По медицинским показаниям с согласия Пациента ему могут быть оказаны и иные услуги (в рамках имеющейся у исполнителей лицензии), перечень и стоимость которых согласовывается в дополнительном соглашении к настоящему договору.

2. УСЛОВИЯ, ПОРЯДОК И СРОКИ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

2.1 Пациент заверяет, что при заключении настоящего Договора:

• Исполнители ознакомили Пациента с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
• Исполнители в доступной форме проинформировали Пациента 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;
• Испольнители ознакомили Пациента со своими локальными актами, в том числе регламентирующими порядок предоставления платных медицинских услуг: Правилами предоставления платных медицинских услуг, Прейскурантом цен на платные медицинские услуги, Положением об обработке персональных данных, Положением о порядке внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и иными;
• платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявление Пациента приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет его средств;
• оказание медицинских услуг по договору не в объеме стандарта осуществляется по просьбе Пациента в соответствии с п.10 Постановления Правительства РФ №1006 от 04.10.2012;
• подписанием данного договора Пациент подтверждает свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение) своих персональных данных в том числе посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки и отчетные формы в соответствии 152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных».

2.2. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Пациента, если такое согласие требуется в соответствии с действующим законодательством.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнители обязуется:

3.1.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора по действующим на момент заключения договора или дополнительного соглашения ценам (тарифам) после предоплаты медицинских услуг.

3.1.2.При предоставлении медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

3.1.3. Предоставить Пациенту в установленном порядке в доступной форме установленную законодательством информацию о медицинской организации и предоставляемых медицинских услугах.

3.1.4. Соблюдать 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», иные нормативные акты и локальные акты медицинской организации, связанные с осуществлением медицинской деятельности и предоставлением платных медицинских услуг.

3.2. Исполнители вправе:

3.2.1. Требовать от Пациента предоставления полной и достоверной информации, необходимой для качественного оказания ему медицинских услуг;

3.2.2. Отказать Пациенту в предоставлении медицинских услуг в случаях невозможности их оказания, а также в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

3.2.3. Осуществлять обработку персональных данных Пациента в порядке и пределах установленных законодательством РФ.

3.3. Пациент обязан:

3.3.1. Заблаговременно информировать исполнителей о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Пациента более чем 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги исполнители оставляют за собой право на перенос или отмену срока получения услуги.

3.3.2. Добросовестно и полно предоставить исполнителям сведения (в особо сложных случаях подтвержденные медицинскими документами) о перенесенных ранее заболеваниях, принимаемых медицинских препаратах, непереносимости или аллергических реакциях (в том числе на лекарственные средства), и вредных привычках (курение, употребление алкоголя и наркотических веществ), о перенесенных ранее хронических заболеваниях, оперативных вмешательствах и травмах, принимаемых лекарственных препаратах, ухудшении состояния здоровья в период, предшествующий медицинскому

вмешательству, а также о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению условий договора или влияющих на качество оказываемых услуг, путем предоставления медицинских документов, заполнения предложенной исполнителями анкеты пациента и при устном опросе специалистами исполнителей.

3.3.3. Соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные исполнителями, неукоснительно соблюдать рекомендации и режим лечения, установленные врачами исполнителей, исполнять обязанности граждан в сфере охраны здоровья, установленные 323-ФЗ от 21.11.2011.

3.3.4. Своевременно оплатить стоимость услуг, предусмотренных настоящим договором и дополнительными соглашениями к нему.

3.4. Пациент вправе:

3.4.1. В доступной для него форме получать информацию о состоянии его здоровья, о медицинских услугах по настоящему договору.

3.4.2. Требовать сохранения конфиденциальности информации, содержащей врачебную тайну, в порядке, установленном ст.13 323-ФЗ от 21.11.2011.

3.4.3. Отказаться от медицинского вмешательства в письменной форме в порядке, предусмотренном исполнителями в соответствие с действующим законодательством. При этом исполнители не несут ответственности за возможные негативные последствия отказа Пациента от медицинского вмешательства.

4. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом путём внесения аванса в размере 100%, не позднее дня оказания услуги всеми способами, не запрещенными законодательством РФ.

5. СВЕДЕНИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЯХ

5.1.Большинство медицинских услуг, оказываемых Исполнителем 1, являются комплексными. Частично комплексные услуги оказываются Исполнителем 2 или другими медицинскими организациями

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ

6.1. За ненадлежащее исполнение настоящего договора Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

6.2. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон, путем подписания соглашения.

6.3. Изменение договора в одностороннем порядке не допускается.

6.4. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон с обязательным предварительным уведомлением друг друга не менее чем за 10 рабочих дней.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует бессрочно.

7.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

7.3. Стороны пришли к соглашению об использовании факсимильной подписи лица, уполномоченного подписывать договор, дополнительные соглашения, приложения к настоящему Договору со стороны Исполнителя. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной и факсимильной подписи.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Пациент
ФИО пациента: Иванов Иван Иванович

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

Телефон: +7(900)000-00-00

Дата _____ Подпись_____

Экземпляр договора на руки получил_____

Исполнитель 1
ООО "Медицинский Центр "Евромедсервис"
Адрес в реестре: 614000, Пермский край, г.Пермь, ул. Пушкина, 7; Адрес осуществления мед.деятельности: 614000, Пермский край, г.Пермь, ул. Пушкина, 7
ИНН 5902822424, КПП 590201001 р/счет: 40702810512010928771 в Филиал «Корпоративный» ПАО «Совкомбанк», г. Москва, к/счет: 30101810445250000360, БИК БИК 044525360 ОГРН 1045900094371

Телефон: +73422121812, +73422120875

Директор ООО "Медицинский Центр "Евромедсервис" Воронова Анастасия Антоновна

м.п.

Исполнитель 2
Индивидуальный предприниматель
Лисичкин Андрей Леонидович
Адрес в реестре: Пермский край, г. Пермь, ул. Бердичевская, 28 ; Адрес осуществления мед.деятельности: 614000, Пермский край, г.Пермь, ул. Пушкина, 7
ИНН 590200104784,ОГРН ИП 308590428300020 р/счет: 40802810600001537577 в АО «ТИНЬКОФФ БАНК» г. Москва, к/с 30101810145250000974, БИК 044525974

Телефон: +73422121812, +73422120875

Лисичкин Андрей Леонидович

