

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ (ОФЕРТА)

Настоящий Договор на оказание платных медицинских услуг Обществом с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК» в порядке ст. 426, 435, 437 Гражданского Кодекса РФ (далее – «ГК РФ») является публичной офертой, обращенной к физическим лицам, желающим получить соответствующие медицинские услуги. Физические лица акцептуют данную оферту путем подписания акцепта (Приложение № 1) к Договору с обязательным предоставлением акцепта Исполнителю в день заключения. Для подписания Акцепта оферты может быть использована электронная подпись в соответствии с положениями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи». Стороны признают, что подписание Акцепта оферты электронной подписью приравнено к документам на бумажном носителе. Настоящий Договор на основании статей 432, 433, 434 Гражданского кодекса считается заключенным в момент его акцепта со стороны физического лица. Настоящая редакция Договора действует с **«01» декабря 2025 года** и до момента её изменения. Представителем от Исполнителя при заключении настоящего Договора может выступить единоличный исполнительный орган или лицо, действующее на основании доверенности. Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК» вправе в любое время изменить оферту, с обязательным размещением на официальном сайте действующей и прекративших действие редакций Договора.

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. **«Заказчик»** – физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя.

1.2. **«Исполнитель»** – Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК» (юридический адрес: 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Хлебозаводской пер., д. 6А; адрес места осуществления медицинской деятельности (действия лицензии): 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Центральный район, пер. Хлебозаводской, 6а, пом. №4, цокольный этаж №2, действующее на основании ОГРН 1172375035007, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00141709, выданная «11» апреля 2022 года Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276/1, телефон 8-861-992-53-01).

1.3. **«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».

Заказчик и потребитель могут совпадать. Потребитель до достижения 14 лет действует в лице представителя, а в отношении дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство до достижения 15 лет (достижения 16 лет, в случае если страдает наркоманией).

1.4. **«Сторона»** – именуемый по отдельности Заказчик, Потребитель или Исполнитель.

1.5. **«Стороны»** – именуемые совместно Заказчик и/или Потребитель и Исполнитель.

1.6. **«Прайс-лист/Прейскурант»** – утвержденный Генеральным директором/Исполняющим обязанности директора/Уполномоченным лицом Исполнителя перечень оказываемых медицинских услуг и цен на них, действующий на момент заключения настоящего Договора. Прайс-лист доступен для публичного ознакомления на

официальном сайте Исполнителя и на стендах в помещении, где осуществляется медицинская деятельность. Стоимость также может быть уточнена у администратора или по номеру телефона +7-938-440-44-60 / +7-938-540-44-60.

1.7. **«Платные медицинские услуги»** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

1.8. **«Официальный сайт Исполнителя»** - сайт, находящийся в коммуникационной сети Интернет по адресу <https://prolechenie.com> или <https://пролечение.рф>.

1.9. **«Запись для оказания платных медицинских услуг»** - бронирование за Заказчиком (Потребителем) определенных времени и даты в графике работы, и медицинского работника Исполнителя, для оказания платных медицинских услуг. Цена услуг определяется в соответствии с условиями Договора.

2. СВЕДЕНИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ

2.1. Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК». ИНН 2320248413, ОГРН 1172375035007.

2.1.1. Адрес места нахождения: 354068, Россия, Краснодарский край, г. Сочи, ул. Пасечная (Центральный р-н), д. 45А, кв. 49.

2.1.2. Адрес места оказания медицинских услуг: 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Центральный район, пер. Хлебозаводской, 6а, пом. №4, цокольный этаж №2.

2.1.3. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ, с указанием органа, осуществляющего государственную регистрацию: Лист записи Единого государственного реестра юридических лиц от «03» мая 2017 г. о внесении записи о государственной регистрации юридического лица за ГРН 1172375035007, данные о регистрирующем органе – Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 7 по Краснодарскому краю.

2.1.4. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации, наименование, адрес местонахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа: лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00141709, выданная «11» апреля 2022 года Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276/1, телефон 8-861-992-53-01. Режим работы и иная информация об уполномоченном органе размещена на официальном сайте министерства <http://www.minzdravkk.ru>.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией:

1) При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу; сестринскому делу; сестринскому делу в косметологии; физиотерапии; функциональной диагностике;

2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

терапии;

3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: диетологии; кардиологии; косметологии; мануальной терапии; неврологии; нейрохирургии; онкологии; остеопатии; ревматологии; рефлексотерапии; травматологии и ортопедии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, содержится в соответствующей лицензии Исполнителя, выписка из реестра лицензий находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя или может быть представлена по

требованию, а также на официальном сайте федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения <https://roszdravnadzor.gov.ru/> и официальном сайте Исполнителя.

2.1.5. Режим работы Исполнителя: Понедельник – Суббота с 09-00 до 20-00, Воскресенье – выходной день. График работы медицинских работников Исполнителя и их перечень указан на официальном сайте Исполнителя.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

3.1. Исполнитель обязуется в течение срока действия Договора оказывать Потребителю платные медицинские услуги в сроки, объеме и по цене, предусмотренных в настоящем Договоре, а Заказчик обязуется принимать и оплачивать такие услуги в соответствии с условиями настоящего договора.

3.2. Исполнитель определяет цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно. Перечень и стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Исполнителем в соответствии с настоящим Договором, устанавливается Прайс-листом/Прейскурантом, действующим на момент оплаты настоящего Договора.

3.3. Объем работ и услуг, их виды и цена определяются Сторонами при каждом обращении Заказчика (Потребителя) за оказанием платных медицинских услуг согласно п. 6.3. Договора.

3.4. Исполнитель вправе для оказания платных медицинских услуг привлекать третьих лиц (обладающих должной квалификацией, лицензией на осуществление медицинской деятельности) по своему усмотрению.

3.5. Заключая настоящий договор, Заказчик самостоятельно использует свое право на выбор платного оказания услуг при получении медицинской помощи на добровольной основе, в рамках договора оказания платных медицинских услуг. При этом Потребитель уведомлен о возможности получения медицинской помощи в рамках Государственной программы бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

4.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Потребителю и оплачиваемых Заказчиком по настоящему Договору, определяется в соответствии с Прайс-листом, действующим на дату обращения Заказчика (Потребителя) за оказанием платных медицинских услуг в день записи для оказания платных медицинских услуг исходя из объема, подлежащих выполнению услуг. Стоимость медицинских услуг НДС не облагается в соответствии с п. 2 ст. 149 НК Российской Федерации.

4.1.1. В случае, если Заказчиком (Потребителем) подписан План лечения, с указанием наименования услуг, их количества и цен, согласно Прайс-листу/Прейскуранту, действующему на момент подписания, и внесен аванс, согласно п. 4.3. настоящего Договора, то цены на оплаченные услуги, указанные в Плане лечения, сохраняют свое действие до окончания лечения (т.е. до момента пока Заказчику (Потребителю) не будет оказан весь объем оплаченных услуг). Аванс будет расходоваться путем зачета в стоимость оказанных услуг исключительно на услуги из Плана лечения, за исключением случаев, когда План лечения был скорректирован в соответствии с п. 6.13. настоящего Договора в сторону уменьшения объема услуг, что повлекло уменьшение общей цены Плана лечения. В таком случае в отношении неизрасходованного остатка аванса применяются положения п. 4.1.2. настоящего Договора.

4.1.2. В случае, если Заказчик (Потребитель) внес аванс, без подписания Плана лечения, то Заказчик (Потребитель) вправе получить любые медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем, по стоимости в соответствии с Прайс-Листом/Прейскурантом, действующим на момент обращения за их оказанием.

4.2. Исполнитель вправе изменить перечень и стоимость медицинских услуг, путем внесения соответствующих изменений в Прайс-лист/Прейскурант в порядке, предусмотренном п. 8.8 настоящего Договора.

4.3. Оплата медицинских услуг осуществляется Заказчиком в полном объеме по факту оказания медицинских услуг в день оказания услуг (день приема). С согласия Заказчика оплата медицинских услуг может быть осуществлена в полном объеме/частично перед началом оказания медицинских услуг путем внесения аванса (внесение Заказчиком денежных средств указанными способами, подтверждает его согласие). Аванс расходуется путем зачета в стоимость оказанных услуг. Заказчик (Исполнитель) вправе по письменному заявлению требовать возврата неизрасходованного аванса. Проценты на аванс не начисляются.

4.4. Оплата по договору осуществляется Заказчиком путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным, не запрещенным законом способом.

4.5. Исполнитель разъясняет, а Заказчик понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Заказчиком в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Исполнитель обязуется:

5.1.1. Оказывать Потребителю медицинские услуги в соответствии:

- положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- клиническими рекомендациями;
- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации;

Потребитель заключением настоящего Договора Потребитель (Заказчик) дает согласие на оказание медицинских услуг в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

5.1.2. Информировать Заказчика (Потребителя) об обстоятельствах, затрудняющих выполнение медицинских услуг в рамках настоящего Договора по объективным причинам (например болезнь специалиста или его отказ от оказания услуг, поломка или отсутствие аппаратуры, отсутствие медицинских препаратов) и о дате возможного возобновления оказания медицинских услуг;

5.1.3. Предоставлять Заказчику (Потребителю) по его требованию 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 (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

5.1.4. Информировать Заказчика (Потребителя) о возможности возникновения осложнений при оказании медицинских услуг;

5.1.5. По письменному заявлению Заказчика (Потребителя) в срок не превышающий 30 (тридцати) дней выдавать ему медицинские документы (копии медицинских

документов, выписки из медицинских документов) отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

5.1.6. Защищать сведения, составляющие врачебную тайну;

5.1.7. Соблюдать законодательство о персональных данных, порядок их обработки, в том числе соблюдать конфиденциальность персональных данных в медицинских информационных системах;

5.1.8. При оказании медицинских услуг обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий;

5.1.9. Информировать Потребителя (Заказчика) в процессе оказания медицинских услуг о необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не согласованных с Заказчиком в момент его обращения к Исполнителю.

5.2. Заказчик (Потребитель) обязуется:

5.2.1. При заключении Договора предоставить Исполнителю документы удостоверяющие личность Заказчика и Потребителя (либо предоставить данные такого документа со своих слов), информацию об адресе для направления документов, номер телефона, документы подтверждающие права законного представителя Потребителя.

Перед первым оказанием платных медицинских услуг по Договору предоставить имеющиеся документы (копии документов), касающиеся состояния здоровья Потребителя, а именно имеющие отношение к анамнезу жизни, анамнезу заболевания, а также предоставить максимально подробную информацию о состоянии здоровья Потребителя, отягощенной наследственности, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, информировать обо всех перенесенных ранее заболеваниях, включая хронические, инфекционные и венерические, имеющихся нервно-психических расстройствах (эпилепсия и пр.), вирусных гепатитах, сахарном диабете, имеющихся патологических зависимостях (алкоголь, наркотики), имевшихся ранее и имеющихся заболеваниях крови (анемия и пр.), а также имевшихся длительных кровотечениях, переливаниях крови, ревматических заболеваниях, врожденных или приобретенных пороках сердца, сердечно-сосудистых заболеваниях (сердечная недостаточность, коронарная недостаточность, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, гипотоническая болезнь, инфаркт), иных сосудистых заболеваниях (инсульт, атеросклероз и пр.), наличия сердечного стимулятора или протеза клапана сердца, травмах, заболеваниях органов дыхания, придаточных пазух носа, иных особенностей анамнеза жизни и заболевания, включая информацию о постоянно применяемых лекарственных, гомеопатических препаратах и биологически-активных добавках.

При повторных обращениях за оказанием платных медицинских услуг, информировать Исполнителя об изменении и/или дополнении, предоставленной ранее согласно настоящему пункту Договора информации.

5.2.2. Выполнять все требования, предписания, рекомендации медицинских работников Исполнителя, соблюдать план диагностики и план лечения, режим осуществления процедур, диету, режим лечения, своевременно посещать медицинскую организацию Исполнителя и обеспечить выполнение Потребителем всего, что указано выше, в том числе соблюдать указания Исполнителя, предписанные на период после оказания медицинской услуги;

5.2.3. Вовремя являться на прием, консультации, назначенные процедуры и профилактические осмотры, не допускать пропуск более 2 (двух) раз. Заблаговременно, за 1 (один) день, информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменения назначенного времени получения (оказания) медицинской услуги. В случае опоздания

более, чем на 10 минут по отношению к назначенному времени получения медицинской услуги, Исполнитель оставляет за собой право переноса медицинской услуги;

5.2.4. Осуществлять действия, направленные на достижение должного уровня заботы о здоровье Потребителя и не совершение действий, наносящих ущерб его здоровью;

5.2.5. Соблюдать меры предосторожности при контактах с другими лицами, включая медицинских работников, в случае наличия у Потребителя заболевания, представляющего опасность для окружающих;

5.2.6. Сообщать Исполнителю сведения о наличии у Потребителя заболевания, представляющего опасность для окружающих, при использовании крови и иных биологических жидкостей;

5.2.7. Сообщать Исполнителю о жалобах на здоровье Потребителя, обращениях за медицинской помощью, о любых изменениях самочувствия и состояния здоровья, даже если Потребитель считает, что эти изменения не влияют на оказание медицинской услуги Исполнителем;

5.2.8. Предоставлять Исполнителю необходимую для медицинского вмешательства информацию о состоянии здоровья Потребителя и иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых медицинских услуг;

5.2.9. При возникновении связанных с оказанием медицинских услуг вопросов или осложнений сообщать об этом лечащему врачу.

5.2.10. Предоставить Исполнителю согласие на обработку своих персональных данных;

5.2.11. Предоставить Исполнителю информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказаться от медицинского вмешательства.

5.2.12. Ознакомиться с правилами (положениями) Исполнителя, устанавливающими режим лечения и правила поведения пациентов в медицинской организации, в последующем строго соблюдать указанные правила (положения). Правила (положения) размещены в общедоступных местах медицинской организации Исполнителя, в помещении где осуществляется медицинская деятельность и на официальном сайте.

5.2.13. Оплатить медицинские услуги, включая согласованные Сторонами дополнительные услуги, в срок и размере, установленные настоящим Договором.

5.2.14. Принять оказанные медицинские услуги, либо предоставить Исполнителю в срок, установленный настоящим Договором, мотивированные возражения.

5.2.15. При необходимости временно приостановить оказание услуг и уведомить Исполнителя в форме, позволяющей объективно установить факт отправки уведомления Потребителем и факт получения уведомления Исполнителем.

5.2.16. Находясь в помещении Исполнителя соблюдать правила техники безопасности и пожарной безопасности.

5.3. Исполнитель имеет право:

5.3.1. Самостоятельно определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание медицинской услуги Потребителю.

5.3.2. Приостановить оказание Потребителю услуг по настоящему Договору в случае нарушения Заказчиком положений главы 4, п.п. 5.2.1., 5.2.2., 5.2.3., 5.2.7., 5.2.8., 5.2.12, 5.2.16 настоящего Договора до момента устранения обстоятельства, которые послужили основанием для такого приостановления.

5.3.3. С целью исполнения обязательств по настоящему Договору привлекать третьих лиц, которые имеют соответствующую квалификацию и лицензию на осуществление медицинской деятельности.

5.3.4. Отказать в оказании медицинских услуг в случае невозможности оказать услуги, если проведение лечения невозможно по техническим причинам, в связи с отсутствием необходимых специалистов, в связи с индивидуальными особенностями

организма Потребителя, если оказание платных медицинских услуг не является безопасным для Потребителя.

5.3.5. Самостоятельно определять график работы медицинской организации и сотрудников. Режим работы Исполнителя и медицинских работников доводится до сведения Потребителя путем размещения на официальном сайте Исполнителя или путем обращения к администратору или по номеру телефона +7-938-440-44-60 / +7-938-540-44-60.

5.3.6. Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности оказать медицинские услуги данным специалистом (в том числе в случае отказа лечащим врачом от наблюдения за Потребителем и его лечения), а также при необходимости направить Потребителя для консультации к другому специалисту или в иную медицинскую организацию.

5.3.7. При наступлении любого из событий, указанных в пункте 9.2. настоящего Договора, приостановить оказание услуг, до момента отказа от договора или повторного предоставления Заказчиком (Потребителем) согласия на медицинское вмешательство и/или согласия на обработку персональных данных.

5.4. Заказчик (Потребитель) имеет право:

5.4.1. На выбор лечащего врача, с учетом согласия врача, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5.4.2. На получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах Потребителя может быть передана информация о состоянии его здоровья;

5.4.3. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

5.4.4. Получить в порядке, указанном в п. 5.1.5. Договора имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

6. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

6.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Потребителя (законного представителя потребителя) и согласия Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Заказчика.

6.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, положениями, порядками, стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, действующими на территории Российской Федерации (либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи) и другими документами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.3. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в амбулаторных условиях по записи для оказания платных медицинских услуг, осуществляемой через администратора или сайт в соответствии с режимом работы Исполнителя и медицинских работников. Режим работы доводится до сведения Заказчика (Потребителя) путем размещения информации на информационном стенде в помещении Исполнителя и официальном сайте. Режим работы отдельных специалистов может отличаться от режима работы Исполнителя.

Медицинский работник Исполнителя, дата и время оказания платных медицинских услуг, объем работ и услуг, их виды и цена оказываемых платных медицинских услуг определяется при каждой записи для оказания платных медицинских услуг и могут быть изменены по согласованию Сторон.

О записи для оказания платных медицинских услуг Исполнитель вправе направить Заказчику (Потребителю) текстовое сообщение в электронном виде с использованием мессенджера с указанием даты и времени приема, наименованием услуги, ценой и ФИО медицинского работника Исполнителя.

Заказчик (Исполнитель) вправе заблаговременно отказаться от записи для оказания платных медицинских услуг.

Медицинская помощь на дому оказывается Исполнителем при наличии указанной услуги в Прайс-листе/Прейскуранте или путем дополнительного согласования, в случаях и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации. Выезд на дом медицинского работника Исполнителя возможен только в рамках территории обслуживания, определенной Исполнителем самостоятельно.

6.4. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и правилами (положениями), устанавливающими условия и порядок оказания медицинских услуг Исполнителем.

6.5. Исполнитель не обеспечивает Пациентов бесплатными лекарственными препаратами и питанием.

6.6. Потребитель незамедлительно ставит в известность медицинских работников Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

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

6.8. В соответствии с п. 3 ст. 70 Федерального закона №ФЗ-323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» лечащий врач по согласованию с руководителем Исполнителя может отказаться от наблюдения за Потребителем и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за Потребителем и его лечения, а также в случае уведомления в письменной форме об отказе, руководитель Исполнителя должен организовать замену лечащего врача.

6.9. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (его законного представителя) на медицинское вмешательство, на проведение диагностических процедур и лечебных манипуляций, лабораторных исследований.

6.10. Факт оказания медицинских услуг Потребителю, подтверждается Актом оказанных услуг (форма утверждена в Приложении № 2 к настоящему Договору). Оплата медицинских услуг (в случае если она производится после оказания услуг) также подтверждает факт оказания медицинских услуг Потребителю. Акт оказанных услуг составляется Исполнителем и подписывается Заказчиком (Потребителем) по окончании оказания каждой медицинской услуги в день ее оказания.

6.11. Исполнителем по письменному заявлению Потребителя (законного представителя потребителя) предоставляются медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения заявления. Порядок предоставления регламентируется Приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 789н.

6.12. 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 (Заказчика). Без согласия Потребителя (Заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

6.13. Медицинские услуги, составляющие предмет настоящего Договора, оказываются в рамках курса лечения как перечня определенных диагностических и лечебных мероприятий, осуществляемых последовательно в течение срока, определяемого Исполнителем и обусловленного целями медицинских услуг или в разовом порядке. Перечень определенных диагностических и лечебных мероприятий, их последовательность и срок, могут определяться Исполнителем в Плане лечения. План лечения может корректироваться лечащим врачом в ходе осуществления лечения.

6.14. Планируемым результатом оказания медицинских услуг будет являться осуществление Исполнителем медицинского вмешательства, предусмотренного договором и/или позитивное изменение состояния здоровья (его сохранение или улучшение).

6.15. Срок ожидания платных медицинских услуг определяется записью для оказания платных медицинских услуг в зависимости от графика работы медицинских работников Исполнителя и не может превышать 6 месяцев с момента записи на прием.

6.16. Платные медицинские услуги предоставляются Исполнителем в день приема согласно записи для оказания платных медицинских услуг. Если иное не согласовано Сторонами в дополнительном соглашении.

6.17. Информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

размещена на официальном сайте Исполнителя.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

7.1. Исполнитель несет ответственность в соответствии с действующим Законодательством Российской Федерации.

7.2. Заказчик несет ответственность:

7.2.1. За несвоевременную оплату стоимости медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора, дополнений/приложений к нему, Исполнитель вправе приостановить оказание медицинских услуг в рамках настоящего Договора, и взыскать с Заказчика неустойку в размере, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

7.2.2. В случаях неисполнения Заказчиком (Потребителем) обязательств, неисполнение которых может повлиять на качество оказываемых услуг, в том числе предусмотренных п.п. 5.2.1., 5.2.2., 5.2.3., 5.2.7., 5.2.8., 5.2.12 настоящего Договора, Исполнитель вправе приостановить оказание медицинских услуг до момента устранения допущенных нарушений.

7.2.3. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору при возникновении непреодолимых препятствий, под которыми понимаются стихийные бедствия, массовые беспорядки, эпидемии, запретительные действия властей и иные форс-мажорные обстоятельства.

8. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

8.1. Исполнитель вправе в соответствии со ст. 36 Закона о защите прав потребителей отказаться от исполнения настоящего Договора в одностороннем порядке в случае неоднократного нарушения Заказчиком (Потребителем) (любого из):

- обязательств по оплате услуг, предусмотренных главой 4 настоящего Договора;

➤ обязательств, неисполнение которых может повлиять на качество оказываемых услуг, в том числе предусмотренных п.п. 5.2.1., 5.2.2., 5.2.3., 5.2.7., 5.2.8., 5.2.12, 5.2.16 настоящего Договора.

8.2. Исполнитель вправе отказаться от исполнения настоящего Договора в одностороннем порядке в случае:

➤ если Исполнитель утратил возможность оказать медицинские услуги Заказчику (Потребителю) по техническим причинам, в связи с отсутствием необходимых инструментов, оборудования, специалистов (в том числе в случае отсутствия замены лечащего врача), отсутствия необходимых медицинских препаратов, в связи с индивидуальными особенностями организма Потребителя, а также если оказание платных медицинских услуг не является безопасным для Потребителя;

➤ если Заказчик (Потребитель) предоставил в адрес Исполнителя отказ от медицинского вмешательства или потребовал его прекращения;

➤ если Заказчик (Потребитель) отозвал свое согласие на обработку персональных данных необходимых для оказания медицинских услуг.

При наступлении любого из событий, указанных в настоящем пункте Исполнитель также вправе до момента отказа от исполнения настоящего Договора в одностороннем порядке или повторного предоставления Заказчиком (Потребителем) согласия на медицинское вмешательство и/или согласия на обработку персональных данных, приостановить оказание услуг.

8.3. Договор может быть изменен и дополнен по соглашению Сторон.

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

8.5. Потребитель (Заказчик) вправе отказаться от исполнения договора в любое время при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

8.6. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается (в том числе предоставив Исполнителю письменный отказ от медицинского вмешательства (или потребовать его прекращения) в порядке, предусмотренном статьей 20 пунктом 7 Федерального закона № ФЗ-323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Исполнитель информирует Заказчика о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8.7. При расторжении настоящего Договора денежные средства за оказанные услуги не возвращаются Исполнителем. Исполнитель вправе удержать денежные средства за оказанные услуги и денежные средства, внесенные Заказчиком за услуги, которые не были оказаны ввиду неявки Потребителя, не по вине Исполнителя. Расчет стоимости услуг производится исходя из Прайс-листа/Прейскуранта на разовые услуги.

8.8. Заказчик (Потребитель) дают свое согласие на корректировку Исполнителем условий договора.

Исполнитель вправе в одностороннем порядке вносить изменения в Договор, в Прайс-лист/Прейскурант, в положения, устанавливающие условия и правила оказания медицинских услуг Исполнителем и внутренние документы Исполнителя. Изменения доводятся до сведения Заказчика (Потребителя) путем размещения соответствующей информации на информационном стенде в помещении, где осуществляется медицинская деятельность и официальном сайте Исполнителя.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. Договор заключается на неопределенный срок.

Договор считается заключенным со дня акцепта оферты и действует до момента исполнения Сторонами обязательств.

9.2. Заказчик (Потребитель) заключением настоящего Договора подтверждает:

– что Исполнитель до заключения настоящего Договора уведомил Потребителя (Заказчика) 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.

– что при заключении Договора ему предоставлена в доступной форме информация 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 информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

– что при заключении Договора ему предоставлена в доступной форме информация о порядке оказания медицинской помощи, положениях об организации оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

– что при заключении Договора ему предоставлена в доступной форме информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

– что при заключении Договора ему предоставлена в доступной форме информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

– предоставлены другие сведения, относящиеся к предмету договора.

9.3. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи.

9.4. Стороны договорились, что для подписания настоящего Договора, дополнительных соглашений к нему, его неотъемлемых частей использована электронная подпись в соответствии с положениями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи». Стороны признают, что подписание настоящего Договора, дополнительных соглашений к нему, его неотъемлемых частей электронной подписью приравнено к документам на бумажном носителе.

10. ПРИЛОЖЕНИЯ К ДОГОВОРУ

10.1. Форма Акцепта – Приложение № 1.

10.2. Форма Акта оказанных услуг – Приложение № 2.

11. РЕКВИЗИТЫ

Исполнитель

Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК»

Юридический адрес: 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Хлебозаводской пер., д. 6А.

Адрес места нахождения (действия лицензии) 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Центральный район, пер. Хлебозаводской, ба, пом. №4, цокольный этаж №2

Телефон: +7-938-440-44-60

ОГРН: 1172375035007

ИНН: 2320248413

КПП: 232001001.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00141709, выданная «11» апреля 2022 года Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, Краснодарский край, г. Краснодар, ул.

Коммунаров, д. 276/1, телефон 8-861-992-53-01.

Расчётный счёт: 40702810520000043931

БИК: 044525104

Банк: ООО «Банк Точка»
Корр. счёт: 30101810745374525104

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 К ДОГОВОРУ НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

АКЦЕПТ (ФОРМА)

г. Сочи

«__» _____ г.

Медицинская организация Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК» (юридический адрес: 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Хлебозаводской пер., д. 6А; адрес места осуществления медицинской деятельности (действия лицензии): 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Центральный район, пер. Хлебозаводской, ба, пом. №4, цокольный этаж №2, действующее на основании ОГРН 1172375035007, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00141709, выданная «11» апреля 2022 года Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276/1, телефон 8-861-992-53-01), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, с одной стороны и

Заказчик (Потребитель):

_____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик»

Подписанием настоящего акцепта Заказчиком (Потребителем) Стороны заключают договор на оказание платных медицинских услуг (оферта). Договор считается заключенным с даты акцепта в редакции, действующей на момента заключения и размещенной по адресу: <https://prolechenie.com/documents/>.

С условиями Договора на оказание платных медицинских услуг (офертой) Заказчик (Потребитель) ознакомлен.

Заказчик (Потребитель):

Телефон _____

_____ / _____

АКЦЕПТ С ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ (ФОРМА)

г. Сочи

«__» _____ г.

Медицинская организация Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК» (юридический адрес: 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Хлебозаводской пер., д. 6А; адрес места осуществления медицинской деятельности (действия лицензии): 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Центральный район, пер. Хлебозаводской, 6а, пом. №4, цокольный этаж №2, действующее на основании ОГРН 1172375035007, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00141709, выданная «11» апреля 2022 года Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276/1, телефон 8-861-992-53-01), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, с одной стороны и

Заказчик (Законный представитель):

_____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик»

Потребитель:

_____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Потребитель»

Подписанием настоящего акцепта Заказчиком (Потребителем) Стороны заключают договор на оказание платных медицинских услуг (оферта). Договор считается заключенным с даты акцепта в редакции, действующей на момента заключения и размещенной по адресу: <https://prolechenie.com/documents/>.

С условиями Договора на оказание платных медицинских услуг (офертой) Заказчик (Потребитель) ознакомлен.

Заказчик (Законный представитель):

Телефон _____

_____ / _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2 К ДОГОВОРУ НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

АКТ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ (ФОРМА)

г. Сочи

«__» _____ г.

Медицинская организация Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК» (юридический адрес: 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Хлебозаводской пер., д. 6А; адрес места осуществления медицинской деятельности (действия лицензии): 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Центральный район, пер. Хлебозаводской, ба, пом. №4, цокольный этаж №2, действующее на основании ОГРН 1172375035007, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00141709, выданная «11» апреля 2022 года Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276/1, телефон 8-861-992-53-01), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, с одной стороны и

Гр. _____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой Стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий акт о нижеследующем:

1. Сведения о Потребителе: _____
2. В соответствии с Договором на оказание платных медицинских услуг, Исполнитель оказал, а Заказчик (Потребитель) принял в полном объеме услуги в соответствии с таблицей ниже:

№	Наименование услуги	Кол-во	Цена (руб.)	Скидка %	Итоговая сумма (руб.)
ИТОГО (с учетом скидки):					

Настоящим актом стороны подтверждают, что все обязательства по Договору на оказание платных медицинских услуг выполнены в полном объеме, в установленные сроки, а стороны не имеют взаимных претензий.

Акт составлен в количестве экземпляров, равном количеству лиц, являющихся Сторонами, по одному для каждого. Подписание настоящего Акта подтверждает получение экземпляра.

Исполнитель

Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК»

Юридический адрес: 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Хлебозаводской пер., д. 6А.

Адрес места нахождения (действия лицензии) 354065, Краснодарский край, г. Сочи,

Центральный район, пер. Хлебозаводской, ба, пом. №4, цокольный этаж №2

Телефон: +7-938-440-44-60

ОГРН: 1172375035007 ИНН: 2320248413 КПП: 232001001.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00141709, выданная «11» апреля 2022 года Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276/1, телефон 8-861-992-53-01.

Расчётный счёт: 40702810520000043931 в ООО «Банк Точка». БИК:044525104. Корр. счёт: 30101810745374525104

_____ / _____

Заказчик (Потребитель)

_____ / _____

АКТ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ С ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ (ФОРМА)

г. Сочи

«__» _____ г.

Медицинская организация Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК» (юридический адрес: 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Хлебозаводской пер., д. 6А; адрес места осуществления медицинской деятельности (действия лицензии): 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Центральный район, пер. Хлебозаводской, ба, пом. №4, цокольный этаж №2, действующее на основании ОГРН 1172375035007, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00141709, выданная «11» апреля 2022 года Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276/1, телефон 8-861-992-53-01), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, с одной стороны и

Гр. _____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик (Законный представитель)», с другой Стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий акт о нижеследующем:

3. Сведения о Потребителе: _____

4. В соответствии с Договором на оказание платных медицинских услуг, Исполнитель оказал, а Заказчик (Потребитель) принял в полном объеме услуги в соответствии с таблицей ниже:

№	Наименование услуги	Кол-во	Цена (руб.)	Скидка %	Итоговая сумма (руб.)
ИТОГО (с учетом скидки):					

Настоящим актом стороны подтверждают, что все обязательства по Договору на оказание платных медицинских услуг выполнены в полном объеме, в установленные сроки, а стороны не имеют взаимных претензий.

Акт составлен в количестве экземпляров, равном количеству лиц, являющихся Сторонами, по одному для каждого. Подписание настоящего Акта подтверждает получение экземпляра.

Исполнитель

Общество с ограниченной ответственностью «АС МЕДИК»

Юридический адрес: 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Хлебозаводской пер., д. 6А.

Адрес места нахождения (действия лицензии) 354065, Краснодарский край, г. Сочи, Центральный район, пер. Хлебозаводской, ба, пом. №4, цокольный этаж №2

Телефон: +7-938-440-44-60

ОГРН: 1172375035007 ИНН: 2320248413 КПП: 232001001.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00141709, выданная «11» апреля 2022 года Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276/1, телефон 8-861-992-53-01.

Расчётный счёт: 40702810520000043931 в ООО «Банк Точка». БИК:044525104. Корр. счёт: 30101810745374525104

_____ / _____

Заказчик (Законный представитель)

_____ / _____