

**Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство**

Я, Тест Тест Тест

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)

01.01.1979г. рождения, зарегистрированный по адресу:

(дата рождения гражданина либо законного представителя)

394002, Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Димитрова, д. 142, кв. 212

(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)

"\_\_" \_\_\_\_\_ г. рождения, проживающего по адресу:

(дата рождения пациента при подписании законным представителем)



70014058

(в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (далее - виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), а именно: опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза; осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование; антропометрические исследования; термометрия; тонометрия; неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций; неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций; исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы); лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические; функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, реоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных); рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования; введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно; медицинский массаж; лечебная физкультура, для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

в Обществе с ограниченной ответственностью «ММК»,

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником \_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных [частью 9 статьи 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с [пунктом 5 части 5 статьи 19](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

✓ \_\_\_\_\_ Тест Тест Тест тел.: +7(903)022-66-66

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или его законного представителя, телефон)

\_\_\_\_\_ (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

07.05.2025 г.

(дата оформления)





70014058

## Согласие пациента на обработку персональных данных

Я, Тест Тест Тест, проживающий(ая) по адресу: обл. Воронежская, г. Воронеж, ул. Димитрова, д. 142, оф./кв. 212 паспорт: серия 55 66 номер 565636, дата выдачи 15.04.2020 наименование органа, выдавшего документ не задано

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», своей волей и в своем интересе или в интересах представляемого настоящим подтверждаю свое согласие на обработку обществу с ограниченной ответственностью «ММК», юридический адрес: 426004, Удмуртская республика, г. Ижевск, ул. Удмуртская, д. 231, пом. 65 (далее – Оператор), моих персональных данных или моих персональных данных и персональных данных представляемого, включающих фамилия, имя, отчество; год рождения; место рождения; дата рождения; место рождения; пол; адрес электронной почты; адрес места жительства; адрес регистрации; номер телефона; СНИЛС; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность; сведения о состоянии здоровья; номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица; данные о страховой медицинской организации; дата выдачи полиса обязательного медицинского страхования, дата регистрации в качестве застрахованного лица в субъекте Российской Федерации; статус застрахованного лица (работающий, не работающий); номер полиса добровольного медицинского страхования; сведения о медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь; виды оказанной медицинской помощи; условия оказания медицинской помощи; сроки оказания медицинской помощи; объемы оказанной медицинской помощи; стоимость оказанной медицинской помощи; диагноз; профиль оказания медицинской помощи; сведения об оказанной медицинской помощи и о примененных лекарственных препаратах; примененные стандарты медицинской помощи; сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую помощь; результат обращения за медицинской помощью; результаты проведенного контроля объема, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи; данные об изображении лица; , в целях обеспечения соблюдения законодательства РФ в сфере здравоохранения: продвижение товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи, направление рекламно -информационных материалов, сведений об оказанной медицинской помощи, уведомлений, запросов и иной информации; осуществление медицинской и иной деятельности, предусмотренной Уставом; в медицинских целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико -социальных услуг; защита жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц; обмен информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи, в том числе передача страховым организациям в рамках добровольного медицинского страхования, передача сведений о результатах лабораторных, клинических и иных исследований; осуществления информационного обеспечения, предоставления услуг посредством сети «Интернет»; улучшение качества обслуживания и проведение маркетинговых программ, статистических исследований; в целях размещения (публикации) фото - и видеоматериалов в сети Интернет, в том числе соц. сетях, интернет -видеоканалах, а кроме того, на телеканалах, на бумажных носителях (афиши, плакаты, журналы тематической направленности и др.).

• Разрешаю оператору предоставлять персональные данные, приведенные в настоящем согласии третьим лицам в целях обмена информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи, в том числе передача страховым организациям в рамках добровольного медицинского страхования, передача сведений о результатах лабораторных, клинических и иных исследований в АО «АльфаСтрахование» (115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31, стр/ «Б»), ООО «Зетта Страхование» (115184, г. Москва, вн.тер.муниципальный округ Замоскворечье, наб. Озерковская, д. 30), САО «ВСК» (121552, г. Москва, ул. Островная, д.4), СПАО «Ингосстрах» (117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д.12), ПАО «Группа Ренессанс Страхование» (115114, г. Москва, Дербеневская наб., д.11, э.10, пом.12), САО «Ресо-Гарантия» (117105, г. Москва, Нагорный проезд, дом 6, строение 9, этаж 3, комната 1), ПАО СК «Росгосстрах» (140002, Московская обл., г. Люберцы, ул. Парковая, д.3), ООО СК «Сбербанк страхование» (121170, г. Москва, ул. Поклонная, д.3, корпус 1, 1 эт., пом.3), АО «Совкомбанк страхование» (192007, г. Санкт -Петербург, наб. Обводного канала, д.60, лит. А), АО «СОГАЗ» (107078, г. Москва, пр-т Академика Сахарова, д.10), ООО «Страховая Компания «Согласие» (129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д.42), ООО СК «Гелиос» (350015, г. Краснодар, ул. Новокузнецкая, д. 40, офис 68), ООО «РегионМедсервис» (123308, г. Москва, ул. 4 -я Магистральная, д.11), ООО «КДЛ ДОМОДЕДОВО -ТЕСТ» (142000, Московская область, город Домодедово, ул. Каширское Шоссе (Северный Мкр.), д. 7, офис 515), ООО «МК «СОВА» (410005, г. Саратов, ул. им. Разина С. Т., д. 77), АО «МЦ «Сова Комфорт» (410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 80), ООО «ДК «Совёнок» (410056, г. Саратов, ул. им. Чапаева В.И., д. 6А, пом. 159), АО «ММЦ» (400005, г. Волгоград, проспект им. В.И. Ленина, д. 59Б), ООО «Клиника Академическая» (400001, г. Волгоград, ул. Академическая, д. 6А), ООО КДЦ «ПЕРСОНА-МЕД» (350063, г. Краснодар, ул. Пастовая, д. 33, пом. 38), ООО «Клиника ВМТ СОВА» (350901, г. Краснодар, ул. 1 -го Мая, дом 222), АО «МЛДК» (394018, г. Воронеж, ул. Никитинская, д. 52, пом. 3); в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи, направление рекламно -информационных материалов, сведений об оказанной медицинской помощи, уведомлений, запросов и иной информации ООО «КЦ «НИКА» (192077, г. Санкт -Петербург, тер. Усть-Славянка, ул. Славянская, д. 8, стр. 1, к. 402).

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Я предупрежден (а), что обработка моих персональных данных осуществляется с использованием бумажных носителей и средств вычислительной техники, с соблюдением конфиденциальности, принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», а также необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

Настоящее согласие действует с даты подписания настоящего согласия до достижения цели обработки персональных данных или в течение срока хранения персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации. Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес Оператора.

Я предупрежден (а), что в случае отзыва согласия на обработку персональных данных, Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пп.2 -11 ч.1 ст.6 и ч.2 ст.10 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Подробная информация об условиях обработки и защиты персональных данных, обрабатываемых Оператором представлена на сайте оператора в сети Интернет: <https://sovamed.ru/>

07.05.2025 г.



Подпись

Расшифровка подписи





70014058

До заключения договора Исполнитель в доступной форме уведомляет Заказчика (Потребителя) 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 Потребителя, а также о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Также Заказчик (Потребитель) уведомлен, что в случае непредставления Потребителем Информированного добровольного согласия на отдельные виды медицинского вмешательства Исполнитель в силу требований законодательства обязан отказать Потребителю в предоставлении медицинской услуги (услуг).

## ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № 70014058/07.05.2025

г. Саратов

07.05.2025

Заказчик Московой Семён Александрович для Потребителя (Пациента) Тест Тест Тест, с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью «ММК» (ООО «ММК»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Овечкина А.Б., действующего на основании Устава, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. Общие положения

#### 1.1. Основные понятия, используемые в настоящем Договоре:

- «**заказчик**» - физическое лицо (юридическое лицо), заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу Потребителя (Пациента). Заказчик, приобретающий (заказывающий) услуги для себя, является Потребителем (Пациентом);
- «**исполнитель**» - медицинская организация (ООО «ММК»), 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, квалификацию и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности;
- «**лечащий врач**» - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию Пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.
- «**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 Стороной настоящего Договора и получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с условиями настоящего 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».

#### 1.2. Сведения об Исполнителе:

Медицинская организация - Общество с ограниченной ответственностью «ММК» (ООО «ММК»), ОГРН 1076450005147. ИНН: 6452928814.

Адрес юридического лица: 426004, УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА, Г. ИЖЕВСК, УЛ. УДМУРТСКАЯ, Д. 231, ПОМЕЩ. 65.

Лицензия:

Лицензируемый вид деятельности: Медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»).

Регистрационный номер лицензии: Л041 -01020-64/00359766.

Дата предоставления лицензии: 21.11.2019.

Срок действия: бессрочно.

Лицензирующий орган - Министерство здравоохранения Саратовской области.

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

410056, Саратовская область, г. Саратов, ул. Сакко и Ванцетти, д. 59, пом. 1 выполняемые работы, оказываемые услуги: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; анестезиологии и реаниматологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); лечебной физкультуре; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; функциональной диагностике; 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: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 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); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); аллергологии и иммунологии; анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; гематологии; генетике; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской эндокринологии; кардиологии; колопроктологии; косметологии; лечебной физкультуре; мануальной терапии; неврологии; нейрохирургии; нефрологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; остеопатии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; пластической хирургии; психотерапии; пульмонологии; ревматологии; рентгенологии; рефлексотерапии; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии; 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); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; кардиологии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; хирургии; эндокринологии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

410012, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 23/27, помещение 11 выполняемые работы, оказываемые услуги: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии ортопедической.

## 2. Предмет договора

2.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется в течение срока действия настоящего Договора оказывать Заказчику и (или) указанному им третьему лицу (именуемому далее по тексту – Потребитель (Пациент)) на возмездной основе медицинские услуги на основании выданной лицензии на осуществление медицинской деятельности в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (далее по тексту – «медицинские услуги», «услуги»), конкретный перечень которых определен Сторонами путем подписания Дополнительных соглашений к настоящему Договору, а Заказчик (Потребитель) обязуется исполнять условия настоящего Договора, в том числе по оплате оказываемых Услуг.

2.2. Получателем медицинской услуги в соответствии с настоящим Договором является Потребитель (Пациент). При оказании услуг самому Заказчику он именуется и является Потребителем (Пациентом). При оказании услуг указанному Заказчиком третьему лицу так же именуется и является Потребителем (Пациентом).

2.3. Конкретный перечень и стоимость медицинских услуг содержатся в Дополнительных соглашениях к настоящему Договору, оформляемых между Заказчиком (потребителем) и Исполнителем.

2.4. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что Исполнителем проинформирован:

- с информацией об Исполнителе, о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости в соответствии с Прейскурантом; о сроках и порядке оплаты услуг по настоящему Договору; об условиях и сроках ожидания платных медицинских услуг; об ответственности сторон за невыполнение условий договора; о порядке и условиях выдачи потребителю (законному представителю потребителя) медицинских документов; о режиме работы медицинской организации, графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг; о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации.

Указанная информация размещена на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» <https://sovamed.ru> (далее по тексту – официальный сайт);

- о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисками, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- 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 потребителя;

- 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;

- об обязанности граждан, находящихся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Также Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинской помощи в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель, подписав настоящий Договор, с учетом информации, содержащейся в п. 2.4 настоящего Договора, подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

Тест Тест Тест / \_\_\_\_\_ / ✓  
ФИО Подпись

## 3. Права и обязанности Сторон

### 3.1. Заказчик (Потребитель) имеет право:

3.1.1 на качественную и безопасную медицинскую помощь (услугу), а также соблюдение иных прав, предусмотренных действующим законодательством;

3.1.2 требовать от Исполнителя своевременного оказания медицинских услуг надлежащего качества;

3.1.3 на выбор лечащего врача с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача;

3.1.4 на получение доступной, достоверной информации об Исполнителе, о предоставляемой медицинской услуге, информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья и иной информации в соответствии с требованиями действующего законодательства;

3.1.5 на отказ от определенных видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, а также на отказ от получения медицинских услуг с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему Договору. При этом риски отрицательных последствий такого отказа принимаются самим Пациентом.

### 3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1 по согласованию с Заказчиком (Потребителем) решать вопросы, связанные с выбором методов диагностики и лечения, которые Исполнитель сочтет оптимальными в определенной клинической ситуации. При необходимости и по согласованию с Заказчиком (Потребителем) привлекать для оказания медицинских услуг сторонних исполнителей и соисполнителей;

3.2.2 давать Заказчику (Потребителю) обязательные для исполнения указания (рекомендации), связанные с оказываемыми медицинскими услугами, и требовать их исполнения Пациентом;

3.2.3 в ходе предоставления услуги согласовать с Потребителем график приемов (посещений) в соответствии с планом лечения Потребителя. В случае нарушения Потребителем согласованного графика, Исполнитель не несет ответственность за нарушение сроков предоставления услуг Потребителю. Исполнитель вправе по согласованию с Потребителем (в том числе устно, по телефону) вносить изменения в график приемов (посещений), не меняя при этом график работы и общий срок предоставления услуг, установленный настоящим Договором;

3.2.4 заменить лечащего врача, иного специалиста по согласованию с Потребителем в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача, иного специалиста или при наступлении невозможности проведения лечебно-диагностических мероприятий данным специалистом в день назначенного приема Пациента;

3.2.5 отказаться от исполнения настоящего Договора в случаях, предусмотренных действующим законодательством;

3.2.6 не оказывать согласованную сторонами медицинскую услугу, если Пациент не соблюдает указания (рекомендации) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, а также при выявлении у Пациента противопоказаний к проведению лечебно-диагностических мероприятий;

3.2.7 приостановить оказание медицинских услуг (за исключением оказания медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни Пациента) в случае отсутствия согласования сторонами перечня и стоимости медицинских услуг, а также неисполнения Заказчиком (Потребителем) условий настоящего Договора, в том числе по оплате оказываемых Исполнителем услуг;

3.2.8 перенести срок оказания медицинских услуг, за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме, при наступлении

следующих обстоятельств:

- при возникновении технических причин, препятствующих оказанию услуг;
- при изменении состояния здоровья Заказчика (Потребителя), препятствующего качественному оказанию медицинских услуг;
- при отсутствии необходимого специалиста, если не представляется возможным произвести его замену.

Исполнитель об указанных выше обстоятельствах ставит в известность Заказчика (Потребителя) и стороны согласовывают новый срок оказания медицинских услуг.

3.2.9 в течение действия настоящего Договора вносить изменения в Прейскурант в отношении перечня и стоимости медицинских услуг, о чем заблаговременно информирует Потребителя любым доступным способом. Размещение на официальном сайте Исполнителя нового Прейскуранта признается сторонами надлежащим уведомлением Потребителя об изменениях перечня и стоимости медицинских услуг в Прейскурант;

3.2.10 в случаях, когда Потребителю необходимы лабораторные исследования, которые не выполняются на производственных мощностях Исполнителя, Исполнитель проводит забор материала от Потребителя, осуществляет его подготовку и организует их выполнение в других лабораториях по договорам. В частности, указанные лабораторные исследования в интересах Исполнителя могут производить: ООО «К ДЛ ДОМОДЕДОВО-ТЕСТ» (142001, Московская область, г. Домодедово, Каширское шоссе, д. 7); ООО «ИНВИТРО -Самара» (443056, г. Самара, Московское шоссе, д.12) и др.;

3.2.11 вести на своей территории и по периметру ее контролируемой зоны видеонаблюдение в целях обеспечения антитеррористической и противопожарной защиты здания и помещений, работников, посетителей и пациентов; предотвращения и минимизации рисков несанкционированного проникновения; пресечения противоправных действий и сохранности имущества; повышение качества оказываемых услуг и обслуживания пациентов; пресечения нарушений прав граждан —, о чем уведомляет Заказчика (Потребителя);

3.2.12 в рамках исполнения настоящего Договора, в целях повышения качества оказываемых услуг и обслуживания пациентов вести аудиозапись приема пациентов при оказании платных медицинских услуг, о чем Исполнитель уведомляет Заказчика (Потребителя).

### **3.3. Заказчик (Потребитель) обязуется:**

3.3.1 надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и заблаговременно сообщать Исполнителю обо всех обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора, или имеющих значение для такого исполнения;

3.3.2 оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором;

3.3.3 до оказания медицинской услуги подписать и предоставить Исполнителю информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и иные документы, предусмотренные действующим законодательством.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении Потребителя - несовершеннолетнего лица в возрасте до пятнадцати лет или больного наркоманией несовершеннолетнего в возрасте до шестнадцати лет.

Потребитель – несовершеннолетний пациент старше 15 лет (для больных наркоманией — старше 16 лет) имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него, за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с [частями 2 и 9 статьи 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

При этом медицинское вмешательство без согласия Заказчика (Потребителя) допускается если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и, если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, в доступной для него форме разъясняются возможные последствия такого отказа, который оформляется письменно в соответствии с действующим законодательством.

3.3.4 информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

3.3.5 соблюдать режим лечения, в том числе назначения, предписания, рекомендации врача, а также требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги,

3.3.6 воздерживаться от действий, противопоказанных для употребления прописанных для лечения лекарственных средств (препаратов), выполнять рекомендации по подготовке к сдаче анализов для качественного забора биологического материала, проведению инструментальных обследований и т.д

3.3.7 соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности

3.3.8 отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от употребления наркотиков и лекарств, их содержащих, психотропных препаратов (без назначения медицинского работника), алкогольсодержащих напитков. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с медицинским работником Исполнителя употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.;

3.3.9 соблюдать правила поведения пациента в медицинской клинике, график приема медицинских работников по настоящему Договору, а также внутренний режим нахождения в медицинской организации Исполнителя, лечебно -охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности;

3.3.10 при возникновении связанных с лечением вопросов и (или) осложнений, любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг, включая обращение и (или) непредвиденную госпитализацию в другую медицинскую организацию, незамедлительно сообщать об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя;

3.3.11 в случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг оплатить Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

### **3.4. Исполнитель обязуется:**

3.4.1 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;

3.4.2 оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с условиями настоящего Договора. Качество медицинских услуг должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

3.4.3 предоставить Заказчику (Потребителю) достоверную, доступную информацию о предоставляемых услугах и иную информацию в соответствии с положениями действующего законодательства;

3.4.4 предоставить Потребителю (законному представителю Потребителя) 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 (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие;

3.4.5 обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору;

3.4.6 вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке;

3.4.7 в случае обнаружения заболеваний у Потребителя, о которых ему не было известно при подписании настоящего Договора, предложить Потребителю методы дальнейшей диагностики и лечения;

3.4.8 в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, предупредить Потребителя о необходимости предоставления таких услуг. Предоставление Исполнителем дополнительных медицинских услуг оформляется отдельным дополнительным соглашением к настоящему Договору, которое подписывается Сторонами.

3.4.9 после исполнения настоящего Договора бесплатно выдать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие 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 в течение 10 (десяти) дней.

#### **4. Условия и порядок предоставления услуг**

4.1. Перед получением услуги Заказчик (Потребитель) ознакомлен в устной форме с перечнем предоставляемых платных медицинских услуг, со стоимостью предоставляемых услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим у Исполнителя на момент оказания медицинской услуги. С указанной информацией Заказчик (Потребитель) также может ознакомиться на официальном сайте Исполнителя.

4.2. Медицинские услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем Заказчику по факту обращения Пациента в Клинику Исполнителя по адресу мест осуществления Исполнителем медицинской деятельности.

4.3. Оказание услуг по настоящему Договору осуществляется в порядке предварительной записи. Предварительная запись Заказчика (Потребителя) на прием осуществляется через официальный сайт Клиники (круглосуточно) или в регистратуре Клиники по номеру телефона: 911-112 (в часы работы Клиники).

4.4. Сроки ожидания платных медицинских услуг устанавливаются аналогично срокам ожидания оказания медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Постановлением Правительства РФ на соответствующий год и плановый период.

4.5. Срок начала предоставления (оказания) конкретной услуги определяется датой и временем обращения Потребителя за получением услуги к Исполнителю. Сроки предоставления (оказания) конкретных услуг, проведения лечения определяются и конкретизируются по согласованию с Потребителем, исходя из периода, необходимого для выполнения предусмотренных регламентирующими медицинскую деятельность нормативными документами, профилактических, диагностических и лечебных мероприятий; общего соматического статуса Пациента; его психоэмоционального состояния; наличия у него и у врача, иного специалиста Исполнителя свободного времени, острых клинической ситуации. Количество приемов определяется индивидуально.

4.6. Факт оказания услуг по настоящему Договору оформляется актом оказанных медицинских услуг, подписанным Сторонами (Потребителем (законным представителем) и медицинским работником). В случае неподписания акта и отсутствия мотивированных возражений со стороны Заказчика (Потребителя) по качеству и объему оказанных услуг в течение 1 (одних) суток с даты оказания услуги Заказчику (Потребителю), услуги считаются оказанными надлежащим образом и приняты Заказчиком (Потребителем) в полном объеме и подлежащими оплате.

#### **5. Стоимость и порядок оплаты услуг**

5.1. Стоимость предоставленных Потребителю медицинских услуг определяется в соответствии с Прейскурантом, исходя из оказанных Исполнителем Потребителю конкретных медицинских услуг.

5.2. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется Заказчиком (Потребителем) путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя и (или) безналичным способом с использованием платежных карт и иных электронных средств платежа по выбору Заказчика (Потребителя) авансовым платежом или на условиях постоплаты. Конкретный порядок оплаты определяется Дополнительными соглашениями к настоящему Договору.

5.3. Заказчику (Потребителю) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

5.4. При наличии у Потребителя полиса добровольного медицинского страхования (направления, иного документа) от страховой организации, оплата предоставленных Потребителю услуг, перечень которых содержится в гарантийном письме (направлении, ином документе) осуществляется страховой организацией в пределах установленного денежного лимита, а сверх этого денежного лимита обязанность по оплате таких услуг несет сам Потребитель. Услуги, не включенные в указанный выше документ (направление и иной документ), на основании оформленного Сторонами Дополнительного соглашения к настоящему Договору оплачиваются Потребителем самостоятельно.

5.5. Если Потребитель получает медицинские услуги в рамках договора оказания платных медицинских услуг, заключенного Исполнителем с юридическим лицом-работодателем (иным юридическим лицом), то оплату таких услуг осуществляет соответствующее юридическое лицо-работодатель (иное юридическое лицо) в пределах установленного им денежного лимита, а сверх установленного денежного лимита обязанность по оплате таких услуг несет сам Потребитель.

В случае если по оформленному Сторонами Дополнительному соглашению к настоящему Договору дополнительно оказываются услуги, не предусмотренные указанным выше договором между Исполнителем и юридическим лицом-работодателем (иным юридическим лицом), то Потребитель оплачивает их самостоятельно.

5.6. Общая стоимость медицинских услуг, получаемых Потребителем по настоящему Договору в рамках Программы комплексного медицинского обслуживания, указывается в этой Программе, являющейся Приложением к настоящему Договору. Расчет за медицинские услуги, получаемые в рамках Программы комплексного медицинского обслуживания, производится Заказчиком (Потребителем) единовременным платежом в течение одного календарного дня со дня подписания Приложения к настоящему Договору, содержащего указанную Программу, но в любом случае до начала оказания услуг в рамках Программы. В случае досрочного прекращения оказания услуг по Программе комплексного медицинского обслуживания, Заказчику (Потребителю) возвращается сумма денежных средств, уплаченных им по данной Программе за вычетом стоимости фактически оказанных ему в рамках Программы медицинских услуг. При этом стоимость фактически оказанных в рамках Программы медицинских услуг определяется в соответствии с ценами, указанными в Прейскуранте, действующем у

Исполнителя на момент прекращения оказания услуг по Программе комплексного медицинского обслуживания.

5.7. В случае письменного отказа Заказчика (Потребителя) от получения услуг при условии их оплаты авансовым платежом до момента фактического предоставления Заказчику (Потребителю) и фактического непредоставления Исполнителем этих услуг, Исполнитель осуществляет возврат этой суммы денежных средств. Проценты на эти денежные средства не начисляются.

В иных случаях отказа Заказчика (Потребителя) от предоставления медицинских услуг, Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

#### **6. Ответственность сторон**

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. Исполнитель не несет ответственность за результат оказания медицинской услуги в случае несоблюдения Заказчиком (Потребителем) указаний, рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.4. Если медицинская услуга оказана Исполнителем в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, а также в соответствии с условиями настоящего Договора, то отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания медицинских услуг оказанными ненадлежащим образом.

6.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

#### **7. Срок действия договора. Порядок изменения, расторжения Договора**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами Договора и действует в течение 1 (одного) года. Если до истечения срока действия настоящего Договора ни одна из Сторон не заявит о его расторжении, настоящий Договор признается продленным на прежних условиях на аналогичный период времени. Количество пролонгаций настоящего Договора не ограничено.

7.2. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут по основаниям и в порядке, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. Договор расторгается в случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг. При этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

#### **8. Конфиденциальность**

8.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении (врачебная тайна).

8.2. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя.

8.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его законного представителя допускается исключительно в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

#### **9. Прочие условия**

9.1. Подписанием настоящего договора Заказчик (Потребитель) выражает свое согласие на получение от Исполнителя рекламных материалов, связанных с продвижением услуг Исполнителя, информирование об услугах Исполнителя и получение информации, связанной с исполнением настоящего Договора, путем осуществления прямых контактов с использованием всех средств связи, включая, но не ограничиваясь: почтовая рассылка, СМС-рассылка, голосовая рассылка, рассылка электронных писем, рассылка с использованием мессенджеров и мобильных приложений на номер телефона, адреса электронной почты, почтового адреса, указанных в настоящем Договоре. Настоящим Заказчик (Потребитель) дает согласие на указанное в настоящем пункте информирование: да / нет (ненужное зачеркнуть).

Настоящим прошу направлять мне результаты моих лабораторных анализов на электронную почту \_\_\_\_\_.

(указать адрес электронной почты)

При этом я проинформирован(-а) Исполнителем о том, что электронная почта является открытым ненадежным источником информации и не защищается Исполнителем. За несанкционированный доступ к указанной мной электронной почте третьих лиц, а равно за доступ к моим персональным данным, сведениям, составляющим врачебную тайну, утечку информации, Исполнитель ответственность не несет, и я на себя принимаю на себя все возможные риски, связанные с несанкционированным доступом к электронной почте (персональным данным, сведениям, составляющим врачебную тайну) третьих лиц.

Тест Тест Тест / \_\_\_\_\_ / ✓

ФИО

Подпись

9.2. Споры и разногласия, связанные с неисполнением либо с ненадлежащим исполнением своих обязательств, Стороны будут стремиться урегулировать в досудебном порядке путем переговоров. Обращения (жалобы) в письменной форме могут быть направлены по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности Исполнителя: 410056, Саратовская область, город Саратов, улица им. Сакко и Ванцетти, д. 59, пом. 1, а также по адресу электронной почты: mmk-office@sova.clinic.

9.3. Признание недействительным одного или нескольких положений настоящего Договора не влечет за собой признание недействительным всего Договора.

9.4. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

9.5. Стороны договариваются, что при подписании настоящего Договора Исполнитель вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющегося аналогом собственноручной подписи и имеющего юридическую силу, или электронной подписью уполномоченных лиц Исполнителя.

9.6. Настоящий Договор составлен и подписан сторонами в 3 (трех) экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий – у Потребителя, если Заказчик и Потребитель – одно и то же лицо, договор заключается в 2-х (двух) экземплярах.

## 10. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон

Исполнитель:

Исполнитель:  
(ООО «ММК»)  
Адрес юридического лица: 426004, УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА, Г. ИЖЕВСК, УЛ.  
УДМУРТСКАЯ, Д. 231, ПОМЕЩ. 65.  
Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности:  
410056, Саратовская область, город Саратов, улица им. Сакко и Ванцетти, д. 59,  
пом. 1.  
ОГРН: 1076450005147.  
ИНН: 6452928814, КПП:180001001.  
Платежные реквизиты:  
ПОВОЛЖСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г.САМАРА  
Р/с 40702810856000009797  
к/с 30101810200000000607  
БИК 043601607

Главный врач \_\_\_\_\_ /Овечкин А.Б./

М.П.

Заказчик/Законный представитель:

Московой Семён Александрович  
Паспорт: № 1808 серия 242462  
Выдан: оуфмс россии по волгоградской области в котельниковском р-не  
Дата выдачи: 19.02.2009  
Зарегистрирован по адресу: 400007, Волгоградская обл., Волгоград, ул.  
Новоремесленная, д. 3, кв. 16  
Контактный телефон:  
E-mail : komradsem@yandex.ru

Подпись \_\_\_\_\_ ✓  
/Московой Семён Александрович/

Потребитель :

Тест Тест Тест  
Паспорт: № 55 66 серия 565636  
Выдан: не задано  
Дата выдачи: 15.04.2020  
Зарегистрирован по адресу: 394002, Воронежская обл., г. Воронеж, ул.  
Димитрова, д. 142, кв. 212  
Контактный телефон: +7(903)022-66-66  
E-mail: ah.bondarenko@ya.ru

Подпись \_\_\_\_\_ ✓  
/Тест Тест Тест /





70014058

До заключения договора Исполнитель в доступной форме уведомляет Заказчика (Потребителя) 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 Потребителя, а также о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Также Заказчик (Потребитель) уведомлен, что в случае непредставления Потребителем Информированного добровольного согласия на отдельные виды медицинского вмешательства Исполнитель в силу требований законодательства обязан отказать Потребителю в предоставлении медицинской услуги (услуг).

## ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № 70014058/07.05.2025

г. Саратов

07.05.2025

Заказчик Московой Семён Александрович для Потребителя (Пациента) Тест Тест Тест, с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью «ММК» (ООО «ММК»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Овечкина А.Б., действующего на основании Устава, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. Общие положения

#### 1.1. Основные понятия, используемые в настоящем Договоре:

- «**заказчик**» - физическое лицо (юридическое лицо), заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу Потребителя (Пациента). Заказчик, приобретающий (заказывающий) услуги для себя, является Потребителем (Пациентом);
- «**исполнитель**» - медицинская организация (ООО «ММК»), 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, квалификацию и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности;
- «**лечащий врач**» - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию Пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.
- «**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 Стороной настоящего Договора и получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с условиями настоящего 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».

#### 1.2. Сведения об Исполнителе:

Медицинская организация - Общество с ограниченной ответственностью «ММК» (ООО «ММК»), ОГРН 1076450005147. ИНН: 6452928814.

Адрес юридического лица: 426004, УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА, Г. ИЖЕВСК, УЛ. УДМУРТСКАЯ, Д. 231, ПОМЕЩ. 65.

Лицензия:

Лицензируемый вид деятельности: Медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»).

Регистрационный номер лицензии: Л041-01020-64/00359766.

Дата предоставления лицензии: 21.11.2019.

Срок действия: бессрочно.

Лицензирующий орган - Министерство здравоохранения Саратовской области.

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

410056, Саратовская область, г. Саратов, ул. Сакко и Ванцетти, д. 59, пом. 1 выполняемые работы, оказываемые услуги: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; анестезиологии и реаниматологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); лечебной физкультуре; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; функциональной диагностике; 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: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 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); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); аллергологии и иммунологии; анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; гематологии; генетике; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской эндокринологии; кардиологии; колопроктологии; косметологии; лечебной физкультуре; мануальной терапии; неврологии; нейрохирургии; нефрологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; остеопатии; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); офтальмологии; пластической хирургии; психотерапии; пульмонологии; ревматологии; рентгенологии; рефлексотерапии; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностики; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии; 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); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; кардиологии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; хирургии; эндокринологии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

410012, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 23/27, помещение 11 выполняемые работы, оказываемые услуги: При

оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии ортопедической.

## 2. Предмет договора

2.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется в течение срока действия настоящего Договора оказывать Заказчику и (или) указанному им третьему лицу (именуемому далее по тексту – Потребитель (Пациент)) на возмездной основе медицинские услуги на основании выданной лицензии на осуществление медицинской деятельности в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (далее по тексту – «медицинские услуги», «услуги»), конкретный перечень которых определен Сторонами путем подписания Дополнительных соглашений к настоящему Договору, а Заказчик (Потребитель) обязуется исполнять условия настоящего Договора, в том числе по оплате оказываемых Услуг.

2.2. Получателем медицинской услуги в соответствии с настоящим Договором является Потребитель (Пациент). При оказании услуг самому Заказчику он именуется и является Потребителем (Пациентом). При оказании услуг указанному Заказчиком третьему лицу так же лицо именуется и является Потребителем (Пациентом).

2.3. Конкретный перечень и стоимость медицинских услуг содержатся в Дополнительных соглашениях к настоящему Договору, оформляемых между Заказчиком (потребителем) и Исполнителем.

2.4. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что Исполнителем проинформирован:

- с информацией об Исполнителе, о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости в соответствии с Прейскурантом; о сроках и порядке оплаты услуг по настоящему Договору; об условиях и сроках ожидания платных медицинских услуг; об ответственности сторон за невыполнение условий договора; о порядке изменения и расторжения договора; о порядке и условиях выдачи потребителю (законному представителю потребителя) медицинских документов; о режиме работы медицинской организации, графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг; о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации.

Указанная информация размещена на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» <https://sovamed.ru> (далее по тексту – официальный сайт);

- о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисками, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатов оказания медицинской помощи;

- 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 потребителя;

- 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 ;

- об обязанности граждан, находящихся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Также Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинской помощи в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель, подписав настоящий Договор, с учетом информации, содержащейся в п. 2.4 настоящего Договора, подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

Тест Тест Тест / \_\_\_\_\_ / ✓  
ФИО Подпись

## 3. Права и обязанности Сторон

### 3.1. Заказчик (Потребитель) имеет право:

3.1.1 на качественную и безопасную медицинскую помощь (услугу), а также соблюдение иных прав, предусмотренных действующим законодательством;

3.1.2 требовать от Исполнителя своевременного оказания медицинских услуг надлежащего качества;

3.1.3 на выбор лечащего врача с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача;

3.1.4 на получение доступной, достоверной информации об Исполнителе, о предоставляемой медицинской услуге, информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья и иной информации в соответствии с требованиями действующего законодательства;

3.1.5 на отказ от определенных видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, а также на отказ от получения медицинских услуг с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему Договору. При этом риски отрицательных последствий такого отказа принимаются самим Пациентом.

### 3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1 по согласованию с Заказчиком (Потребителем) решать вопросы, связанные с выбором методов диагностики и лечения, которые Исполнитель сочтет оптимальными в определенной клинической ситуации. При необходимости и по согласованию с Заказчиком (Потребителем) привлекать для оказания медицинских услуг сторонних исполнителей и соисполнителей;

3.2.2 давать Заказчику (Потребителю) обязательные для исполнения указания (рекомендации), связанные с оказываемыми медицинскими услугами, и требовать их исполнения Пациентом;

3.2.3 в ходе предоставления услуги согласовать с Потребителем график приемов (посещений) в соответствии с планом лечения Потребителя. В случае нарушения Потребителем согласованного графика, Исполнитель не несет ответственность за нарушение сроков предоставления услуг Потребителю. Исполнитель вправе по согласованию с Потребителем (в том числе устно, по телефону) вносить изменения в график приемов (посещений), не меняя при этом график работы и общий срок предоставления услуг, установленный настоящим Договором;

3.2.4 заменить лечащего врача, иного специалиста по согласованию с Потребителем в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача, иного специалиста или при наступлении невозможности проведения лечебно-диагностических мероприятий данным специалистом в день назначенного приема Пациента;

3.2.5 отказаться от исполнения настоящего Договора в случаях, предусмотренных действующим законодательством;

3.2.6 не оказывать согласованную сторонами медицинскую услугу, если Пациент не соблюдает указания (рекомендации) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, а также при выявлении у Пациента противопоказаний к проведению лечебно-диагностических мероприятий;

3.2.7 приостановить оказание медицинских услуг (за исключением оказания медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни Пациента) в случае отсутствия согласования сторонами перечня и стоимости медицинских услуг, а также неисполнения Заказчиком (Потребителем) условий настоящего Договора, в том числе по оплате оказываемых Исполнителем услуг;

3.2.8 перенести срок оказания медицинских услуг, за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме, при наступлении следующих обстоятельств:

- при возникновении технических причин, препятствующих оказанию услуг;
- при изменении состояния здоровья Заказчика (Потребителя), препятствующего качественному оказанию медицинских услуг;
- при отсутствии необходимого специалиста, если не представляется возможным произвести его замену.

Исполнитель об указанных выше обстоятельствах ставит в известность Заказчика (Потребителя) и стороны согласовывают новый срок оказания медицинских услуг.

3.2.9 в течение действия настоящего Договора вносить изменения в Прейскурант в отношении перечня и стоимости медицинских услуг, о чем заблаговременно информирует Потребителя любым доступным способом. Размещение на официальном сайте Исполнителя нового Прейскуранта признается сторонами надлежащим уведомлением Потребителя об изменениях перечня и стоимости медицинских услуг в Прейскурант;

3.2.10 в случаях, когда Потребителю необходимы лабораторные исследования, которые не выполняются на производственных мощностях Исполнителя, Исполнитель проводит забор материала от Потребителя, осуществляет его подготовку и организует их выполнение в других лабораториях по договорам. В частности, указанные лабораторные исследования в интересах Исполнителя могут производить: ООО «К ДЛ ДОМОДЕДОВО-ТЕСТ» (142001, Московская область, г. Домодедово, Каширское шоссе, д. 7); ООО «ИНВИТРО - Самара» (443056, г. Самара, Московское шоссе, д.12) и др.;

3.2.11 вести на своей территории и по периметру ее контролируемой зоны видеонаблюдение в целях обеспечения антитеррористической и противопожарной защиты здания и помещений, работников, посетителей и пациентов; предотвращения и минимизации рисков несанкционированного проникновения; пресечения противоправных действий и сохранности имущества; повышение качества оказываемых услуг и обслуживания пациентов; пресечения нарушений прав граждан, о чем уведомляет Заказчика (Потребителя);

3.2.12 в рамках исполнения настоящего Договора, в целях повышения качества оказываемых услуг и обслуживания пациентов вести аудиозапись приема пациентов при оказании платных медицинских услуг, о чем Исполнитель уведомляет Заказчика (Потребителя).

### **3.3. Заказчик (Потребитель) обязуется:**

3.3.1 надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и заблаговременно сообщать Исполнителю обо всех обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора, или имеющих значение для такого исполнения;

3.3.2 оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором;

3.3.3 до оказания медицинской услуги подписать и предоставить Исполнителю информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и иные документы, предусмотренные действующим законодательством.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении Потребителя - несовершеннолетнего лица в возрасте до пятнадцати лет или больного наркоманией несовершеннолетнего в возрасте до шестнадцати лет.

Потребитель – несовершеннолетний пациент старше 15 лет (для больных наркоманией — старше 16 лет) имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него, за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с [частями 2 и 9 статьи 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

При этом медицинское вмешательство без согласия Заказчика (Потребителя) допускается если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и, если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, в доступной для него форме разъясняются возможные последствия такого отказа, который оформляется письменно в соответствии с действующим законодательством.

3.3.4 информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

3.3.5 соблюдать режим лечения, в том числе назначения, предписания, рекомендации врача, а также требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги,

3.3.6 воздерживаться от действий, противопоказанных при употреблении прописанных для лечения лекарственных средств (препаратов), выполнять рекомендации по подготовке к сдаче анализов для качественного забора биологического материала, проведению инструментальных обследований и т.д.

3.3.7 соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности

3.3.8 отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от употребления наркотиков и лекарственных средств, содержащих психотропных препаратов (без назначения медицинского работника), алкоголесодержащих напитков. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с медицинским работником Исполнителя употребление любых терапевтических препаратов, лекарственных трав и т.д.;

3.3.9 соблюдать правила поведения пациента в медицинской клинике, график приема медицинских работников по настоящему Договору, а также внутренний режим нахождения в медицинской организации Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности;

3.3.10 при возникновении связанных с лечением вопросов и (или) осложнений, любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг, включая обращение и (или) непредвиденную госпитализацию в другую медицинскую организацию, незамедлительно сообщать об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя;

3.3.11 в случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг оплатить Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

### **3.4. Исполнитель обязуется:**

3.4.1 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;

3.4.2 оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с условиями настоящего Договора. Качество медицинских услуг должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам

соответствующего вида;

3.4.3 предоставить Заказчику (Потребителю) достоверную, доступную информацию о предоставляемых услугах и иную информацию в соответствии с положениями действующего законодательства;

3.4.4 предоставить Потребителю (законному представителю Потребителя) 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 (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие;

3.4.5 обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

3.4.6 вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке;

3.4.7 в случае обнаружения заболеваний у Потребителя, о которых ему не было известно при подписании настоящего Договора, предложить Потребителю методы дальнейшей диагностики и лечения;

3.4.8 в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, предупредить Потребителя о необходимости предоставления таких услуг. Предоставление Исполнителем дополнительных медицинских услуг оформляется отдельным дополнительным соглашением к настоящему Договору, которое подписывается Сторонами.

3.4.9 после исполнения настоящего Договора бесплатно выдать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие 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 в течение 10 (десяти) дней.

#### **4. Условия и порядок предоставления услуг**

4.1. Перед получением услуги Заказчик (Потребитель) ознакомлен в устной форме с перечнем предоставляемых платных медицинских услуг, со стоимостью предоставляемых услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим у Исполнителя на момент оказания медицинской услуги. С указанной информацией Заказчик (Потребитель) также может ознакомиться на официальном сайте Исполнителя.

4.2. Медицинские услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем Заказчику по факту обращения Пациента в Клинику Исполнителя по адресу мест осуществления Исполнителем медицинской деятельности.

4.3. Оказание услуг по настоящему Договору осуществляется в порядке предварительной записи. Предварительная запись Заказчика (Потребителя) на прием осуществляется через официальный сайт Клиники (круглосуточно) или в регистратуре Клиники по номеру телефона: 911-112 (в часы работы Клиники).

4.4. Сроки ожидания платных медицинских услуг устанавливаются аналогично срокам ожидания оказания медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Постановлением Правительства РФ на соответствующий год и плановый период.

4.5. Срок начала предоставления (оказания) конкретной услуги определяется датой и временем обращения Потребителя за получением услуги к Исполнителю. Сроки предоставления (оказания) конкретных услуг, проведения лечения определяются и конкретизируются по согласованию с Потребителем, исходя из периода, необходимого для выполнения предусмотренных регламентирующими медицинскую деятельность нормативными документами, профилактических, диагностических и лечебных мероприятий; общего соматического статуса Пациента; его психоэмоционального состояния; наличия у него и у врача, иного специалиста Исполнителя свободного времени, острых клинической ситуации. Количество приемов определяется индивидуально.

4.6. Факт оказания услуг по настоящему Договору оформляется актом оказанных медицинских услуг, подписанным Сторонами (Потребителем (законным представителем) и медицинским работником). В случае неподписания акта и отсутствия мотивированных возражений со стороны Заказчика (Потребителя) по качеству и объему оказанных услуг в течение 1 (одних) суток с даты оказания услуги Заказчику (Потребителю), услуги считаются оказанными надлежащим образом и приняты Заказчиком (Потребителем) в полном объеме и подлежащими оплате.

#### **5. Стоимость и порядок оплаты услуг**

5.1. Стоимость предоставленных Потребителю медицинских услуг определяется в соответствии с Прейскурантом, исходя из оказанных Исполнителем Потребителю конкретных медицинских услуг.

5.2. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется Заказчиком (Потребителем) путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя и (или) безналичным способом с использованием платежных карт и иных электронных средств платежа по выбору Заказчика (Потребителя) авансовым платежом или на условиях постоплаты. Конкретный порядок оплаты определяется Дополнительными соглашениями к настоящему Договору.

5.3. Заказчику (Потребителю) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

5.4. При наличии у Потребителя полиса добровольного медицинского страхования (направления, иного документа) от страховой организации, оплата предоставленных Потребителю услуг, перечень которых содержится в гарантийном письме (направлении, ином документе) осуществляется страховой организацией в пределах установленного денежного лимита, а сверх этого денежного лимита обязанность по оплате таких услуг несет сам Потребитель. Услуги, не включенные в указанный выше документ (направление и иной документ), на основании и оформленного Сторонами Дополнительного соглашения к настоящему Договору оплачиваются Потребителем самостоятельно.

5.5. Если Потребитель получает медицинские услуги в рамках договора оказания платных медицинских услуг, заключенного Исполнителем с юридическим лицом-работодателем (иным юридическим лицом), то оплату таких услуг осуществляет соответствующее юридическое лицо-работодатель (иное юридическое лицо) в пределах установленного им денежного лимита, а сверх установленного денежного лимита обязанность по оплате таких услуг несет сам Потребитель.

В случае если по оформленному Сторонами Дополнительному соглашению к настоящему Договору дополнительно оказываются услуги, не предусмотренные указанным выше договором между Исполнителем и юридическим лицом-работодателем (иным юридическим лицом), то Потребитель оплачивает их самостоятельно.

5.6. Общая стоимость медицинских услуг, получаемых Потребителем по настоящему Договору в рамках Программы комплексного медицинского обслуживания, указывается в этой Программе, являющейся Приложением к настоящему Договору. Расчет за медицинские услуги, получаемые в рамках Программы комплексного медицинского обслуживания, производится Заказчиком (Потребителем) единовременным платежом в течение одного календарного дня со дня подписания Приложения к настоящему Договору, содержащего указанную Программу, но в любом случае до начала оказания услуг в рамках Программы. В случае досрочного прекращения оказания услуг по Программе комплексного медицинского обслуживания, Заказчику (Потребителю) возвращается сумма денежных средств, уплаченных им по данной Программе за вычетом стоимости фактически оказанных ему в рамках Программы медицинских услуг. При этом стоимость фактически оказанных в рамках Программы медицинских услуг определяется в соответствии с ценами, указанными в Прейскуранте, действующем у Исполнителя на момент прекращения оказания услуг по Программе комплексного медицинского обслуживания.

5.7. В случае письменного отказа Заказчика (Потребителя) от получения услуг при условии их оплаты авансовым платежом до момента их фактического предоставления Заказчику (Потребителю) и фактического непредоставления Исполнителем этих услуг, Исполнитель осуществляет возврат этой суммы денежных средств. Проценты на эти денежные средства не начисляются.

В иных случаях отказа Заказчика (Потребителя) от предоставления медицинских услуг, Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

#### **6. Ответственность сторон**

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. Исполнитель не несет ответственность за результат оказания медицинской услуги в случае несоблюдения Заказчиком (Потребителем) указаний, рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.4. Если медицинская услуга оказана Исполнителем в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, а также в соответствии с условиями настоящего Договора, то отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания медицинских услуг оказанными ненадлежащим образом.

6.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

#### **7. Срок действия договора. Порядок изменения, расторжения Договора**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами Договора и действует в течение 1 (одного) года. Если до истечения срока действия настоящего Договора ни одна из Сторон не заявит о его расторжении, настоящий Договор признается продленным на прежних условиях на аналогичный период времени. Количество пролонгаций настоящего Договора не ограничено.

7.2. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут по основаниям и в порядке, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. Договор расторгается в случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг. При этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

#### **8. Конфиденциальность**

8.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении (врачебная тайна).

8.2. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя.

8.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его законного представителя допускается исключительно в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

#### **9. Прочие условия**

9.1. Подписанием настоящего договора Заказчик (Потребитель) выражает свое согласие на получение от Исполнителя рекламных материалов, связанных с продвижением услуг Исполнителя, информирование об услугах Исполнителя и получение информации, связанной с исполнением настоящего Договора, путем осуществления прямых контактов с использованием всех средств связи, включая, но не ограничиваясь: почтовая рассылка, СМС-рассылка, голосовая рассылка, рассылка электронных писем, рассылка с использованием мессенджеров и мобильных приложений на номер телефона, адреса электронной почты, почтового адреса, указанных в настоящем Договоре. Настоящим Заказчик (Потребитель) дает согласие на указанное в настоящем пункте информирование: да / нет (ненужное зачеркнуть).

Настоящим прошу направлять мне результаты моих лабораторных анализов на электронную почту \_\_\_\_\_.

(указать адрес электронной почты)

При этом я проинформирован(-а) Исполнителем о том, что электронная почта является открытым ненадежным источником информации и не защищается Исполнителем. За несанкционированный доступ к указанной мной электронной почте третьих лиц, а равно за доступ к моим персональным данным, сведениям, составляющим врачебную тайну, утечку информации, Исполнитель ответственность не несет, и я на себя принимаю на себя все возможные риски, связанные с несанкционированным доступом к электронной почте (персональным данным, сведениям, составляющим врачебную тайну) третьих лиц.

Тест Тест Тест /

ФИО

Подпись ✓

9.2. Споры и разногласия, связанные с неисполнением либо с ненадлежащим исполнением своих обязательств, Стороны будут стремиться урегулировать в досудебном порядке путем переговоров. Обращения (жалобы) в письменной форме могут быть направлены по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности Исполнителя: 410056, Саратовская область, город Саратов, улица им. Сакко и Ванцетти, д. 59, пом. 1, а также по адресу электронной почты: mmk-office@sova.clinic.

9.3. Признание недействительным одного или нескольких положений настоящего Договора не влечет за собой признание недействительным всего Договора.

9.4. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

9.5. Стороны договариваются, что при подписании настоящего Договора Исполнитель вправе использовать факсимильное

воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющегося аналогом собственноручной подписи и имеющего юридическую силу, или электронной подписью уполномоченных лиц Исполнителя.

9.6. Настоящий Договор составлен и подписан сторонами в 3 (трех) экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий – у Потребителя, если Заказчик и Потребитель – одно и то же лицо, договор заключается в 2-х (двух) экземплярах.

### 10. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон

Исполнитель:

Исполнитель:

(ООО «ММК»)

Адрес юридического лица: 426004, УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА, Г. ИЖЕВСК, УЛ. УДМУРТСКАЯ, Д. 231, ПОМЕЩ. 65.

Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности: 410056, Саратовская область, город Саратов, улица им. Сакко и Ванцетти, д. 59, пом. 1.

ОГРН: 1076450005147.

ИНН: 6452928814, КПП:180001001.

Платежные реквизиты:

ПОВОЛЖСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г.САМАРА

Р/с 40702810856000009797

к/с 30101810200000000607

БИК 043601607

Главный врач \_\_\_\_\_ /Овечкин А.Б./

М.П.

Заказчик/Законный представитель:

Московой Семён Александрович

Паспорт: № 1808 серия 242462

Выдан: оуфмс россии по волгоградской области в котельниковском р-не

Дата выдачи: 19.02.2009

Зарегистрирован по адресу: 400007, Волгоградская обл., Волгоград, ул.

Новоремесленная, д. 3, кв. 16

Контактный телефон:

E-mail : komradsem@yandex.ru

Подпись \_\_\_\_\_ ✓

/Московой Семён Александрович/

Потребитель :

Тест Тест Тест

Паспорт: № 55 66 серия 565636

Выдан: не задано

Дата выдачи: 15.04.2020

Зарегистрирован по адресу: 394002, Воронежская обл., г. Воронеж, ул.

Димитрова, д. 142, кв. 212

Контактный телефон: +7(903)022-66-66

E-mail: ah.bondarenko@ya.ru

Подпись \_\_\_\_\_ ✓

/Тест Тест Тест ]/