

**ДОГОВОР №**  
**на оказание платных медицинских услуг**

Форма № 2.2.1.  
м/к №

г. Новосибирск

8 февраля 2018 г.

**ООО "Офтальмологическая клиника "ЭКСИМЕР"**, действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной бессрочно, № ЛО-54-01-003 356 от 22.06.2015 г. выдана Министерством Здравоохранения Новосибирской области, г. Новосибирск, Красный проспект, 18, тел. 222-15-61, в дальнейшем именуется «Исполнитель», в лице директора Доброскока Сергея Федоровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

---

(ФИО потребителя)

в дальнейшем именуется «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий Договор (в дальнейшем - «Договор») о нижеследующем:

### 1. Предмет Договора

- 1.1. Исполнитель оказывает, а Потребитель принимает и оплачивает следующую медицинскую услугу:  
**ФЭК с имплантацией ИОЛ с улучшенными оптическими характеристиками.**
- 1.2. Услуга оказывается Исполнителем в течение 3 (трех) месяцев с момента заключения настоящего Договора с Потребителем, либо в другой период времени, дополнительно согласованный сторонами.
- 1.3. Данная услуга оказывается на возмездной (платной) основе в соответствии с тарифами, действующими на день оплаты.
- 1.4. Исполнитель оказывает услугу по месту своего нахождения по адресу: г. Новосибирск ул. С.Шамшиных, 58.

### 2. Права и обязанности сторон

#### 2.1. Исполнитель обязуется:

- 2.1.1. перед проведением медицинского вмешательства проинформировать Потребителя о существующих методах лечения, их преимуществах и недостатках, сути предстоящего вмешательства, связанных с ними рисках, прогнозе вмешательства. Однако обязательность наступления ожидаемого результата зависит от индивидуальных особенностей организма Потребителя, реакции организма на медицинское вмешательство, а также иных показателей, недоступных точному прогнозированию;
- 2.1.2. обеспечить качественное оказание медицинской услуги Потребителю в соответствии с условиями настоящего Договора, действующим режимом работы Исполнителя;
- 2.1.3. провести наблюдение за Потребителем в течение срока, определяемого по показаниям лечащего врача, но не менее 3 (трех) месяцев. Периодичность и объем осмотров определяются лечащим врачом;
- 2.1.4. вести медицинские документы в установленном законом порядке, по требованию Потребителя предоставлять выписки из медицинских документов, отражающих состояние его здоровья;
- 2.1.5. сохранять в тайне информацию, составляющую врачебную тайну;
- 2.1.6. обеспечивать конфиденциальность персональных данных Потребителя.

#### 2.2. Исполнитель вправе:

- 2.2.1. самостоятельно выбирать лечебные мероприятия для Потребителя в период его подготовки к медицинскому вмешательству и непосредственно после него, учитывая индивидуальные особенности Потребителя;
- 2.2.2. самостоятельно выбирать способ оказания медицинской услуги, объем медицинской услуги, этапность ее оказания в соответствии с медицинскими показаниями и в интересах Потребителя;
- 2.2.3. оказать медицинскую услугу только при отсутствии у Потребителя противопоказаний к ее проведению как со стороны органов зрения, так и по общему состоянию организма;
- 2.2.4. по согласованию с Потребителем перенести время оказания услуги Потребителю в случае обнаружения у него противопоказаний, как со стороны органов зрения, так и по общему состоянию организма или при возникновении обстоятельств, препятствующих оказанию услуги;
- 2.2.5. привлекать к оказанию услуги третьих лиц (медицинские учреждения и специалистов) без уведомления Потребителя, отвечая при этом за соответствие квалификации специалистов, соблюдение технологии диагностики и лечения указанными лицами законодательно установленным требованиям;
- 2.2.6. получать от Потребителя всю необходимую медицинскую информацию. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до получения необходимой информации.

#### 2.3. Потребитель обязуется:

- 2.3.1. по требованию Исполнителя предоставить медицинскую документацию, касающуюся состояния здоровья Потребителя;
- 2.3.2. предоставить Исполнителю всю необходимую и достоверную информацию о перенесенных заболеваниях, оперативных вмешательствах, аллергических реакциях, наличии хронических заболеваний, в том числе сахарного диабета, гепатита, туберкулеза, венерических заболеваний, аллергических реакций и прочих заболеваний и данных, необходимых для надлежащего заключения о проведении медицинского вмешательства; вышеперечисленные сведения должны быть указаны в медицинской карте и заверены подписью Потребителя;



- 2.3.3. ознакомиться и подписать все необходимые медицинские документы, в том числе о добровольном согласии на проведение медицинского вмешательства;
- 2.3.4. в случае проведения лазерной коррекции зрения не пользоваться контактными линзами накануне оказания медицинской услуги, а также не пользоваться косметикой и спиртосодержащей парфюмерией за 24 часа до процедуры;
- 2.3.5. не употреблять спиртные напитки в течение 24 (двадцати четырех) часов перед и после медицинского вмешательства;
- 2.3.6. Потребитель женского пола обязан сообщить Исполнителю о наличии беременности или планировании беременности на момент прохождения обследования у Исполнителя, или к моменту проведения медицинского вмешательства, а также в течение 4 (четырёх) недель после ее проведения Исполнителем;
- 2.3.7. строго выполнять все предписания и рекомендации, назначенные специалистами Исполнителя до и после проведения медицинского вмешательства;
- 2.3.8. незамедлительно сообщать Исполнителю о любых отклонениях в состоянии своего здоровья, возникших до или после оказания медицинской услуги;
- 2.3.9. явиться на назначенную ему процедуру в точно указанное Исполнителем время;
- 2.3.10. являться на осмотры в назначенные Исполнителем сроки;
- 2.3.11. оплатить медицинскую услугу в соответствии с разделом 3 настоящего Договора.

#### 2.4. Потребитель имеет право:

- 2.4.1. выбирать врача из штата Исполнителя с учетом согласия последнего;
- 2.4.2. определить день и время получения медицинской услуги в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости рабочего времени персонала другими потребителями;
- 2.4.3. перенести ранее назначенный ему срок оказания медицинской услуги на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за 24 (двадцать четыре) часа;
- 2.4.4. перенести ранее назначенный срок осмотра на удобное для Потребителя время;
- 2.4.5. отказаться от получения медицинской услуги. Отказ оформляется записью в медицинской документации и подтверждается подписью Потребителя, удостоверяющей информированность его о возможных последствиях отказа.

### 3. Порядок расчетов сторон

- 3.1. Оплата осуществляется в соответствии с тарифами, действующими на день оплаты услуг.
- 3.2. Потребитель оплачивает стоимость медицинской услуги в кассу Исполнителя либо перечислением на банковский счет Исполнителя на условиях предварительной оплаты. Обязательства Потребителя по оплате услуг считаются исполненными с момента внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо в кредитную организацию.
- 3.3. Исполнитель не имеет права повышать для Потребителя стоимость оплаченной услуги. В случае, если Потребитель не получил услугу по своей вине в назначенное Исполнителем время, а стоимость услуги за это время увеличится, Исполнитель имеет право требовать от Потребителя соответствующей доплаты.
- 3.4. Стоимость лечения правого глаза Потребителя составляет: 40700.00 рублей.
- 3.5. Стоимость лечения левого глаза Потребителя составляет: \_\_\_\_\_ рублей.
- 3.6. Всего по договору: 40700.00 рублей.
- 3.7. Перед проведением первого медицинского вмешательства Потребитель уплачивает либо полную сумму, указанную в п. 3.6. Договора, либо оплачивает суммы, указанные в п.п. 3.4. и 3.5. отдельно перед проведением соответствующего медицинского вмешательства.
- 3.8. В случае невозможности получения услуги Потребителем, если ее оказание не было начато, ранее оплаченные за оказание услуги суммы, указанные в п.п. 3.4. и 3.5. возвращаются Потребителю.
- 3.9. Возврат уплаченных Потребителем денежных средств в любом случае производится по письменному заявлению Потребителя, с указанием реквизитов Договора, обстоятельств возврата суммы, а так же при предъявлении Потребителем паспорта и кассового чека, подтверждающего ранее произведенную оплату услуги Исполнителю.
- 3.10. Услуга по предоперационному обследованию (диагностике) носит самостоятельный характер, её цена не включена в цену настоящего Договора.

### 4. Ответственность сторон

- 4.1. Исполнитель несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение норм, предусмотренных при использовании медицинских установок и медицинского оборудования, санитарно-гигиенического режима.
- 4.2. Исполнитель несет ответственность за несоблюдение требований, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.
- 4.3. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги в случае, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

### 5. Прочие условия

- 5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до полного и надлежащего его исполнения.
- 5.2. Договор может быть изменен, пролонгирован или досрочно расторгнут по соглашению сторон.
- 5.3. При возникновении споров и разногласий по Договору стороны решают их путем переговоров с учетом взаимных интересов, а в случае недостижения согласия любая сторона вправе обратиться в суд за защитой нарушенных прав.

5.4. Стороны допускают использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Исполнителя с помощью средств механического или иного копирования, электронно-цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.

5.5. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

5.6. В соответствии с требованиями п.11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 04.10.2012 года № 1006) Исполнитель до заключения договора уведомляет пациента о возможности получения отдельных медицинских услуг в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения по программе ОМС.  
ФИО Подпись Заказчика (Пациента) \_\_\_\_\_

5.7. Потребитель дает согласие на предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, следующим лицам:

\_\_\_\_\_  
(подпись Потребителя)

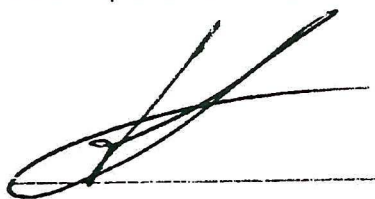
5.8. Результаты диагностического обследования действительны для проведения лечения в течение 3 (трех) месяцев.

5.9. Особые (дополнительные) условия по соглашению сторон: нет особых условий.

## 6. Реквизиты и подписи сторон

### Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью  
"Офтальмологическая клиника "ЭКСИМЕР"  
Юридический адрес:  
630005, г. Новосибирск, ул. Семьи Шамшиных, 58  
Фактический адрес:  
630005, г. Новосибирск, ул. Семьи Шамшиных, 58  
Тел.факс (383) 285 88 77  
E-mail: excimerplus@ngs.ru,  
mail.nsk@excimerclinic.ru  
Р/с 40702810002400001491 в Филиале № 5440 ВТБ  
(ПАО) г. Новосибирска  
К/с 30101810450040000719  
БИК 045004719  
ОГРН 1035401917396 от 06.11.2009 ИФНС по  
Центральному р-ну г.Новосибирска / ОКПО  
59974335  
ОКАТО 50401386000 / ОКВЭД 85.11.1  
Директор  
ООО "Офтальмологическая клиника "ЭКСИМЕР"



/ Доброскок С.Ф.

М.П.

### Потребитель:

ФИО:  
\_\_\_\_\_

Адрес регистрации:  
\_\_\_\_\_

Паспорт:  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)