

Бесплатное приложение для пациентов

- Все записи к врачу в одном месте
- Безопасная электронная медкарта
- Защищенный канал передачи документов
- Удобная онлайн-запись



УВЕДОМЛЕНИЕ

1. Клиника не участвует в реализации программ государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Настоящим пациент подтверждает, что до заключения нижеуказанного договора Пациенту (Заказчику) предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программ: государственной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (Обязательное Медицинское Страхование).

3. До заключения нижеуказанного договора Клиника (Исполнитель) в письменной форме уведомила Пациента (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Клиники (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в частности ООО «КЛИНИКА ЛАМАРЭ», в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента (Заказчика)).

С настоящим уведомлением ознакомлен до момента заключения Договора:

Подпись Пациента _____ /расшифровка подписи Иванов И.И.

«26» августа 2026 Дата подписания

Время подписания _____

ДОГОВОР № 3 ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НАСЕЛЕНИЮ

Г. Иркутск

«26» августа 2026

ООО «Клиника ЛамарЭ», далее именуемое «Исполнитель», в лице главного врача Сидоровой Ирины Александровны, действующего на основании приказа от 05.12.2024 года, Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности Л041-01108-38/01586787 от 04.12.2024 г. выдана Министерством здравоохранения Иркутской области по адресу: 664003, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 29, телефон +7 (3952) 24-09-94, выполняемые работы, оказываемые услуги:

Приказ 866н; При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу; сестринскому делу; сестринскому делу в косметологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: 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); дерматовенерологии; косметологии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ультразвуковой диагностике; эндокринологии, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» или «Клиника», с одной стороны и Иванов Иван Иванович, именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент» (или Заказчик) с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», руководствуясь Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), а также правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. №1006 совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Клиника (Исполнитель) обязуется оказать Пациенту на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, в соответствии с Перечнем видов медицинской деятельности, которые вправе осуществлять Клиника согласно лицензии, Порядку оказания медицинской помощи и прейскуранту платных услуг, утвержденному главным врачом ООО «КЛИНИКА ЛАМАРЭ», (далее- «Прейскурант»), а Пациент принимает на себя обязательство оплачивать оказанные услуги, в порядке и на условиях, установленных настоящим Договором. Медицинские услуги определяются в настоящем договоре по перечню Клиники согласно Прейскуранту. Перечень конкретных медицинских услуг, оказываемых Клиникой Пациенту (Заказчику) указывается отдельно в Приложении №3 к настоящему договору, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Перечень медицинских услуг согласовывается сторонами отдельно и оформляется при первичном и/или последующих обращениях (обращениях) Пациента к Исполнителю.

1.2. Пациент подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Клиника уведомила в доступной форме 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 в учреждениях здравоохранения, входящих в систему ОМС (обязательного медицинского страхования). Подписав настоящий договор, Пациент добровольно согласился на оказание ему Исполнителем указанных в пункте 1.1 Договора медицинских услуг на платной основе.

1.3. При заключении договора Исполнителем Пациенту (Заказчику) предоставлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

1.3.1. Порядок оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг.

1.3.2. Информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании, сертификации, квалификации, квалификационной категории).

1.3.3. Информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисками, возможных видах медицинского вмешательства, их последствия и ожидаемые результаты оказания медицинской помощи.

1.4. Перечень оказываемых услуг и сроки оказания медицинских услуг указываются в Приложении № 3, которое является неотъемлемой частью данного договора.

1.4.1. Срок получения услуг согласовывается сторонами в устной форме по результатам собеседования (консультации), одновременно с выбором Пациентом медицинской услуги, Клиника (Исполнитель) формирует амбулаторную карту пациента в электронном виде и/или на бумажном носителе, в которой отражается предполагаемое количество процедур по выбранной услуге и периодичность между процедурами, Пациент устно информируется о предполагаемой длительности отдельных процедур (комплексов процедур). По итогам собеседования (консультации) заполняется План проведения процедур (Приложение №3), являющийся приложением к настоящему договору и неотъемлемой частью договора, в котором указывается перечень процедур, о которых договорились стороны, срок и длительность их предоставления. В ходе предоставления услуг содержание Плана проведения процедур может изменяться лечащим врачом, в соответствии с текущим состоянием здоровья Пациента (Заказчика).

1.4.2. Амбулаторная карта Пациента является медицинским документом и хранится у Клиники 5 лет. Пациент (или его законный представитель) на основании письменного заявления вправе получить выписку из медицинской карты, а также копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг в соответствии с приказом МЗ РФ от 29 июня 2016 г. № 425н «Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

1.5. До заключения договора Пациент (Заказчик) уведомлен Исполнителем о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций, выданных непосредственно медицинским работником (в виде приложения № 6 к настоящему Договору), предоставляющим платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

- 1.6. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем утвержденного МЗ РФ стандарта медицинской помощи.
- 1.7. Услуга считается оказанной и завершённой Исполнителем на момент окончания медицинского вмешательства (единовременного или курсового), о чем составляется акт выполненных услуг, являющийся Приложением № 1 и неотъемлемой частью договора, в котором указывается непосредственная дата выполнения медицинской услуги, наименование услуги (согласно Прейскуранту, стоимость услуги (на момент предоставления и с учетом возможной скидки). В случае отказа Пациента от подписи в акте выполненных услуг, сотрудником Исполнителя предоставляется отметка об отказе Пациента от подписания документа.
- 1.8. Медицинская услуга на проведение которой требуется добровольное информированное согласие Пациента, оформляется Приложением № 2 к договору, и будет оказана только при получении Исполнителем такого согласия.
- 1.9. Пациент (Заказчик) согласен на подписание настоящего Договора и иных документов во исполнении его со стороны Исполнителя посредством факсимильного воспроизведения подписи руководителя.

2. Обязанности сторон:

Права и обязанности Исполнителя:

- 2.1.1. Обеспечить Пациента (Заказчика) информацией в любой доступной форме, включающей в себя сведения о местонахождении Исполнителя, режиме работы, перечне медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, исключая сведения об условиях предоставления скидок, а также сведения о наличии лицензии на медицинскую деятельность, документов о соответствии на оборудование, препараты, квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.
- 2.1.2. Предоставлять Пациенту (Заказчику) по его письменному требованию материалы и заключения о ходе оказанных услугах, квалификации лечащего врача, возможность непосредственно ознакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья и выдать по отдельному письменному требованию Пациента (Заказчика) копии медицинских документов, отражающих здоровье Пациента (Заказчика) в течение 10 (десяти) дней с момента получения Исполнителем письменного заявления Пациента (Заказчика).
- 2.1.3. Оказывать платные медицинские услуги, в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи населению и Перечнем работ и услуг, которые вправе осуществлять Исполнитель согласно лицензии на медицинскую деятельность, качественно с помощью имеющихся у Исполнителя современных методов диагностики и лечения в полном объеме и в соответствии с настоящим договором.
- 2.1.4. Сохранить в тайне о факте обращения Пациента (Заказчика) за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.
- 2.1.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующем законодательством РФ порядке.
- 2.1.6. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Пациенту (Заказчику) медицинских услуг.
- 2.1.7. Без согласия Пациента (Заказчика) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (за исключением случаев экстренной неотложной медицинской помощи), Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента и подписать дополнительное соглашение (Приложение №3).
- 2.1.8. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 2.1.10. Предоставлять пациенту сведения в любой доступной форме об основных потребительских свойствах оказываемых медицинских услуг, в том числе о возможных неблагоприятных последствиях, которые могут возникнуть не по вине Исполнителя.
- 2.1.11. Соблюдать медицинскую этику, хранить врачебную тайну, а также принимать меры к сохранности персональных данных пациента в соответствии с нормами действующего законодательства. Разглашением тайны не являются случаи предоставления или передачи медицинской информации:
- 2.1.11.1. С целью профессиональных консультаций.
- 2.1.11.2. С целью проведения научных исследований, оценок эффективности лечебно-оздоровительных программ, экспертизы качества медицинской помощи и учебного процесса.
- 2.1.11.3. Когда у врача нет иной возможности предотвратить причинение серьезного ущерба самому пациенту или окружающим лицам.
- 2.1.11.4. По решению суда, органам государственной и муниципальной власти.
- 2.1.12. По факту оказания услуги Исполнитель предоставляет Пациенту документ, подтверждающий оплату им оказанной услуги, установленного образца (Приложение №1)
- 2.1.13. Передавать и разглашать информацию, признанную по настоящему договору конфиденциальной, третьим лицам только с письменного согласия Пациента (Заказчика), либо в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

2.2 Исполнитель имеет право:

- 2.2.1. При выявлении у пациента противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.
- 2.2.2. В лице специалистов Исполнителя определять объем исследования и характер действий, необходимых для выбора медицинской услуги, количества и периодичности её проведения, давать иные рекомендации Пациенту (Заказчику).
- 2.2.3. Требовать от пациента соблюдения/выполнения:
- графика прохождения процедур;
 - соблюдения внутреннего режима нахождения у Исполнителя;
 - соблюдения предписаний лечащего врача, указанных в информированном согласии и медицинской карте Пациента (Заказчика);
 - обязательств по данному договору.
- 2.2.4. Запрашивать необходимые у Пациента (Заказчика) сведения и документы, имеющие отношения и влияющие на процесс оказания медицинской услуги, а также на её качество, в случаях предыдущего наблюдения или лечения в иных учреждениях.
- 2.2.5. В случае неисполнения Пациентом (Заказчиком) требований, предъявляемых к нему Исполнителем и (или) предоставления неполной и /или неверной информации относительно состояния здоровья Пациента, перенесенных операций, наличия хронических заболеваний, наличия аллергических реакций на лекарственные препараты, самостоятельно принимаемых лекарственных препаратах на момент оказания услуги, и иной необходимой информации, ответственность за возможные последствия, в том числе негативные, такого неисполнения требований и (или) не предоставления информации несет Пациент (Заказчик). Клиника не несет ответственности за оказанные медицинские услуги по настоящему договору, если докажет, что такие последствия наступили в результате нарушений Пациентом условий 2.2.3. настоящего договора. В том числе Исполнитель имеет право отказаться от исполнения настоящего договора в одностороннем порядке при неисполнении Пациентом (Заказчиком) правил внутреннего распорядка и нарушении режима работы Исполнителя, рекомендаций и назначений Исполнителя, при этом уведомив Пациента о причинах отказа письменно.
- 2.2.6. При опоздании более чем на 15 минут, Исполнитель вправе перенести запись на другое, согласованное с Пациентом (Заказчиком), время и принять другого пациента.
- 2.2.7. В случае не явки Пациента (Заказчика) на профилактический, контрольный осмотр, невыполнение рекомендаций лечащего врача в медицинской карте Пациента лечащим врачом делается запись о неявке на прием со стороны Пациента и отсутствие жалоб, претензий и является основанием для одностороннего расторжения договора по инициативе Исполнителя.
- 2.2.8. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Пациента (Заказчика), достаточных для его идентификации.
- 2.2.9. Специалист Исполнителя вправе отказаться от работы с Пациентом (Заказчиком), перепоручив его другому специалисту в следующих случаях:
- 2.2.9.1 Если чувствует себя недостаточно компетентным, не располагает необходимыми техническими возможностями для оказания должного вида помощи;
- 2.2.9.2. Данный вид медицинской помощи противоречит нравственным принципам врача;
- 2.2.9.3. Врач не в состоянии установить с пациентом терапевтическое сотрудничество.
- 2.2.10 В случае отсутствия (по объективной причине) лечащего врача в запланированный день приёма и невозможности предупредить об этом Пациента заранее, Исполнитель вправе назначить, с согласия Пациента (Заказчика), для него другого лечащего врача, либо перенести прием на другое удобное для Сторон время.
- 2.2.11 Отказать в продолжение оказания медицинской услуги в случаях грубого нарушения Пациента (Заказчика) условий настоящего договора. При этом критерий «грубого нарушения» является исключительной компетенцией Исполнителя. Обязательна фиксация отказа в лечении и причин такого отказа в медицинской документации. Отказ от продолжения лечения возможен только при формулировании врачебных рекомендаций по дальнейшему лечению.
- 2.2.12 Отказать пациенту в предоставлении услуг:
- когда оказание таких услуг не предусмотрено прейскурантом Исполнителя, либо временно не производится;
 - при выявлении у Пациента (Заказчика) заболевания, лечение которого возможно только в специализированном учреждении;
 - если медицинское вмешательство, по мнению врача, сопряжено с неоправданным риском причинения вреда здоровью или угрожает его жизни;
 - в случае пребывания Пациента (Заказчика) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
 - в случае совершения Пациентом (Заказчиком) действий, угрожающих жизни и здоровью персонала Исполнителя;
 - не внесения Пациентом (Заказчиком) оплаты очередного этапа лечения.
- 2.2.13 По своему усмотрению изменять и дополнять настоящий Договор, правила оказания платных медицинских услуг в клинике и прейскурант услуг без предварительного согласования с Пациентом (Заказчиком).

2.3. Пациент (Заказчик) обязуется:

- 2.3.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья, с целью выбора и прогнозирования наиболее оптимального метода оказания медицинской услуги.
- 2.3.2. Соблюдать все назначения и рекомендации специалистов Исполнителя для достижения и сохранения результатов оказания медицинских услуг. Сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии своего здоровья после оказанной процедуры и на очередном приеме. При ухудшении самочувствия после проведения процедуры немедленно уведомить об этом Исполнителя по телефону и явиться на контрольный осмотр в клинику

(Исполнителю).

2.3.3. Удостоверить личной подписью: информированные добровольные согласия, предложенный план лечения, акт выполненных услуг, согласие на обработку персональных данных, а также данный договор об оказании платных медицинских услуг.

2.3.4. Являться на консультации, назначенные процедуры и профилактические осмотры вовремя. При невозможности явиться на консультацию, процедуру или осмотр предупредить Исполнителя (лечащего врача или администратора) не позднее, чем за одни сутки (24 часа) до начала консультации (процедуры, осмотра) в часы работы Исполнителя.

2.3.5. Принять и оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги согласно Прейскуранту, в том числе и дополнительные медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора порядке и сроках и на условиях в соответствии пунктами 4.1., 4.2., 3.2. настоящего Договора.

2.3.6. Сообщить врачу достоверные сведения о состоянии своего здоровья, необходимые для правильной постановки диагноза и выбора плана лечения.

2.3.7. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления Исполнителем данных медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.8. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка учреждения, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

2.3.9. Во время лечения являться на запланированные визиты к лечащему врачу в точно указанное время, исполнять все предписания и рекомендации лечащего врача. В том числе данные врачом в устной форме во время лечения и по его окончании.

2.2.9. Выполнять условия, обеспечивающие качественное предоставление услуг, включая письменное сообщение необходимых для этого сведений, содержащихся в анкете о состоянии здоровья, и паспортной/опросной части медицинской карты Пациента.

2.3.10. Проводить начатое лечение только у Исполнителя, не обращаясь параллельно в другие медицинские учреждения. В противном случае претензии по поводу лечения не будут иметь основание.

2.3.11. По окончании лечения являться для контрольных осмотров по графику, согласованному с лечащим врачом, выполнять рекомендации врача.

2.3.12. Формулировать в письменном виде все претензии и требования к Исполнителю.

2.3.13. Заклякая настоящий договор, Пациент осознает, что любое медицинское вмешательство, сопряжено с известной долей риска, может вызвать отклонения самочувствия от нормы, в том числе болезненное ощущение, чувство дискомфорта, повышение температуры тела, а также определенные моральные переживания по поводу результатов лечения, взаимоотношения с окружающими и т.п. Кроме этого, Пациент осознает, что перечисленные врачом в информированном согласии на медицинское вмешательство осложнения, а также не упомянутые в этом документе возможные осложнения и побочные явления, могут повлечь необходимость дополнительных хирургических, лечебных, диагностических процедур, что может потребовать от Пациента (Заказчика) дополнительных денежных и временных затрат, возможного освобождения от работы. Пациент осознает, что в соответствии с [частью 3 статьи 27](#) Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

2.4 Пациент (Заказчик) имеет право:

2.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями порядка оказания медицинской помощи, стандартов и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

2.4.2. Требовать от Исполнителя предоставления сведений о наличии лицензии и сертификатов оказываемых медицинских услуг согласно перечню медицинских услуг Исполнителя.

2.4.3. Получать от Исполнителя для ознакомления в устной, доступной для понимания и восприятия форме, любые сведения о содержании и проведении медицинских процедур, ходе лечения, данные проведенных обследований, информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличия заболевания, его динамики и прогнозе, методах лечения, связанные с ними риски, возможных вариантах медицинского вмешательства, их исследований и результатах промежуточного лечения и т.д.

2.4.4. Получать от Исполнителя копии медицинских документов, отражающих здоровье Пациента в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Исполнителем письменного заявления Пациента.

2.4.5. Требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (врачебной тайны).

2.4.6. Отказаться в письменной форме от получения услуги, согласно условиям настоящего договора до момента начала ее оказания Исполнителем и получить обратно внесенную за предполагаемую услугу сумму с учетом условий, указанных в п. 4.6 данного договора.

3. Порядок предоставления платных медицинских услуг.

3.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Пациента и его согласия приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет собственных средств, о чем свидетельствует подписание Пациентом настоящего Договора и информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (Приложение №2)

3.2. Специалист (лечащий врач) Исполнителя, назначаемый по выбору Пациента (Заказчика), в соответствии с медицинскими возможностями и желанием Пациента (Заказчика), после предварительного собеседования и осмотра Пациента (Заказчика), устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты медицинских услуг, информирует о возможных последствиях медицинских услуг, предполагаемых результатах и рисках (нежелательные явления или осложнения) медицинских услуг Пациента (Заказчика) и составляет согласованный обеими сторонами План оказания медицинских услуг (Приложение №3).

После чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в соответствии с планом лечения и получает его Информированное добровольное согласие (Приложение №2) от Пациента (Заказчика) перед любой медицинской манипуляцией и/или процедурой.

3.3. Предоставление платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с режимом работы Клиники, ежедневно с **09:00 до 21:00**, без перерыва и выходных дней по предварительной записи.

3.4. Клиника (Исполнитель) осуществляет платные медицинские услуги после оформления амбулаторной карты, подписания после информирования настоящего договора обеими сторонами и информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (Приложение №2), данного Пациентом в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, согласия Пациента (Заказчика) на обработку персональных данных (Приложение № 5) и при предъявлении Пациентом (Заказчиком) документа, удостоверяющего личность.

3.5. Клиника предоставляет Пациенту по его требованию:

3.5.1. 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;

3.5.2. Информацию об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.5.3. Справку установленной формы для предъявления в налоговые органы РФ об оплате услуг в соответствии с перечнем медицинских услуг (лекарственных средств) и сумм, оплата которых, за счет собственных средств налогоплательщика, учитываются при определении суммы социального налогового вычета.

3.6. Услуга считается оказанной и завершенной Клиникой на момент окончания медицинского вмешательства (единовременного или курсового), на основании чего составляется акт выполненных услуг (Приложением №1)

3.7. Клиника (Исполнитель) не обеспечивает Пациента (Заказчика) бесплатными лекарственными препаратами и бесплатным питанием. Клиника (Исполнитель) не несет ответственность за эффективность и качество лекарственных средств, предоставленных Пациентом (Заказчиком).

4. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

4.1. Платные медицинские услуги предоставляются на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договора.

4.2. Стоимость оказываемой Пациенту (Заказчику) медицинской услуги определяется согласно утвержденному Прейскуранту Исполнителя и утверждается в Приложении №3 к настоящему договору в день предоставления медицинской услуги или на условиях предоплаты, если иное не согласовано Сторонами.

4.3. Оплата услуг осуществляется Пациентом в порядке 100%-ной предоплаты, с согласия Пациента, до получения соответствующей услуги, или 100% оплаты после проведения услуги, путем внесения наличных денежных средств в кассу или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на счет Исполнителя, в том числе с использованием банковских карт. Пациент может оплатить услугу авансовым платежом.

4.4. Все расчеты проводятся в соответствии с действующим Прейскурантом. Исполнитель имеет право в одностороннем порядке пересматривать цены на медицинские услуги, оказываемые в рамках настоящего договора, и вводить дополнительные услуги. Измененный Прейскурант размещается в регистратуре (стойка регистрации) и на сайте клиники, при разночтении преимущественно имеет Прейскурант, находящийся в регистратуре. При предоплате конкретных услуг изменение стоимости таких услуг может быть только по согласованию Сторон по Договору.

4.5. Настоящим Пациент (Заказчик) подтверждает, что ознакомился с Прейскурантом клиники (Исполнителя), расположенном на стойке регистрации.

4.6. В процессе оказания медицинской услуги ее стоимость может быть изменена в связи с необходимостью проведения дополнительных процедур и иных мероприятий, изменения фактических затрат на лечение и других обстоятельств, которые невозможно было предусмотреть при заключении договора.

4.7. В случае досрочного расторжения настоящего Договора или в случае отказа от курса услуг Исполнитель производит возврат оплаченных Заказчиком денежных сумм с удержанием суммы фактически оказанных Исполнителем услуг Заказчику согласно Прейскуранту и понесенных Исполнителем затрат на подготовку к оказанию Заказчику услуг, включая в том числе закупку необходимого оборудования, материалов и другое. Возврат ранее оплаченной Пациентом (Заказчиком) суммы производится Исполнителем в течение 3 (трех) банковских дней с момента подачи Пациентом (Заказчиком) заявления об отказе от услуги.

5. Ответственность сторон

5.1. В случае просрочки оказания услуг Пациент (Заказчик) вправе по своему выбору потребовать:

5.1.1. Назначения новой даты и нового времени приема оказания услуги;

5.1.2. Исполнения услуги другим специалистом;

5.2. В случае причинения ущерба Исполнителю вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действиями или бездействием Пациента (Заказчика) и/или лиц, сопровождающих Пациента (Заказчика), Пациент (Заказчик) обязуется в течение 3х (трех) календарных дней, с даты причинения ущерба, возместить Исполнителю нанесенный действительный ущерб в полном объеме.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, либо за ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемия, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений и т.п.), препятствующие выполнению обязательств по настоящему Договору.

5.4. Клиника не несет ответственности по настоящему договору в случаях:

5.4.1. Появление осложнений, связанных с тем, что Пациент (Заказчик) не предоставил полную и достоверную информацию об имеющихся у него заболеваниях и иных обстоятельствах, влияющих на конечный результат предоставления услуги;

5.4.2. Если в связи с предоставлением медицинской услуги для предотвращения возможных осложнений Пациенту (Заказчику) были назначены дополнительные процедуры, иные рекомендации, включая рекомендации по образу жизни, но Пациент (Заказчик) не выполнил назначения;

5.4.3. Если негативные последствия наступили из-за нарушения установленного графика осмотров и проведения процедур, а также иных действий Пациента (Заказчика) или третьих лиц, ведущих к нарушению выбранной схемы проведения процедур и методики лечения;

5.4.4. Наступления указанных в рекомендациях Пациенту (Заказчику) негативных эффектов, обусловленных индивидуальными особенностями организма;

5.4.5. Вмешательства третьих лиц без согласования с Исполнителем по вопросам, связанным с предметом данного договора в период его действия при надлежащем исполнении обязательств Исполнителем.

5.4.6. Исполнитель не несет ответственности за реализацию условий оказания медицинских услуг, указанных в Индивидуальном добровольном согласии, с которыми Пациент (Заказчик) согласился до их оказания.

5.4.7. В случае неблагоприятного исхода медицинских услуг в связи с исходным состоянием здоровья Пациента (Заказчика), а также в случаях возникновения предполагаемых осложнений или ненаступления результата медицинских услуг, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом при получении информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг (Приложение № 2), Исполнитель перед Пациентом (Заказчиком) ответственности не несет.

5.4.8. В случае наличия у Пациента (Заказчика) индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на медикаментозные средства, выявленных в процессе оказания медицинской услуги.

5.4.9. Исполнитель освобождается от ответственности в случае, когда наступившие осложнения, в процессе или после оказания медицинской услуги Исполнителем, связаны с лечением нежелательных медицинских исходов в результате лечения (вмешательства) в других медицинских учреждениях, самим пациентом или частными специалистами.

5.4.10. Исполнитель освобождается от ответственности в случае, отказа Пациента (Заказчика) от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения;

5.4.11. Исполнитель освобождается от ответственности в случае, наличия у Пациента (Заказчика) общих заболеваний, требующих терапевтического лечения, скрытых Пациентом (Заказчиком), вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения.

5.4.12. В связи с тем, что медицинская Услуга по своему содержанию предполагает возможность вмешательства в биологические процессы, подверженные влиянию неподконтрольных факторов и явлений, исполнитель при надлежащем выполнении условий настоящего Договора и правильном использовании достижений современной медицинской науки по объективным причинам в ряде случаев не может гарантировать Пациенту достижения прогнозируемого изначально положительного результата оказания Услуги, о чем Пациент предупреждается внесением в Договор данного пункта.

5.5. Исполнитель не несет ответственность за последствия нарушения Пациентом п.п. 5.4.1, 5.4.2, 5.4.3, 5.4.4, 5.4.5, 5.4.6, 5.4.7, 5.4.8, 5.4.9, 5.4.10., 5.4.11, 5.4.12. настоящего договора, в том числе Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения гарантийных обязательств перед Пациентом.

5.6. В остальных случаях Исполнитель несет ответственность в рамках действующего законодательства РФ.

6. Дополнительные условия

6.1. Медицинская услуга, оказанная по настоящему Договору, является услугой ненадлежащего качества, если предприняты ненадлежащие или не предприняты надлежащие профессиональные действия, либо осуществлены не должным образом, либо недолжного объема, либо не в должный срок.

6.2. Отсутствие желаемого Пациентом (Заказчиком) результата, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для признания услуги оказанной с ненадлежащим качеством.

6.3. В процессе предоставления медицинской услуги возможно проведение дополнительных процедур и иных мероприятий, чего нельзя было предусмотреть сторонами при заключении договора.

6.4. После оказания медицинских услуг Исполнитель предоставляет Пациенту (Заказчику) медицинскую документацию (копию/распечатку электронной документации), отражающую состояние его здоровья после получения медицинских услуг по письменному запросу в определенные часы и дни работы Исполнителя, согласно Приказу МЗ РФ от 29 июня 2016 г. № 425н.

6.5. Факсимильная подпись Исполнителя при подписании настоящего Договора и приложений к нему имеет равную юридическую силу собственноручной подписи Исполнителя в соответствии с п.2 ст.160 Гражданского Кодекса РФ.

6.6. Исполнитель гарантирует Пациенту (Заказчику), что оказание возмездных медицинских услуг осуществляется медицинским персоналом, имеющим соответствующее образование (диплом о высшем или среднем медицинском образовании и действующий сертификат специалиста), все лекарственные препараты и медицинские изделия, на момент оказания медицинской услуги, зарегистрированы на территории РФ надлежащим образом и имеют подтверждающие это документы.

6.7. В случае выявления любых недостатков к оказанным медицинским услугам пациент должен обратиться в регистратуру Исполнителя, изложить суть замечаний и записаться на бесплатный прием к лечащему врачу или Главному врачу.

7. Разрешение споров

7.1. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом (Заказчиком) по вопросу качества оказанных услуг, спор между сторонами рассматривается Врачебной Комиссией Исполнителя. В случае не устранения разногласий, споры рассматриваются Врачебной Комиссией Исполнителя с привлечением сторонних специалистов. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, стороны договорились проводить оценку результатов не ранее сроков, указанных в Информированном согласии на оказание платных медицинских услуг (Приложение № 2), путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя.

7.2. При возникновении разногласий по вопросу качества оказанных услуг до обращения Пациента в суд обязательно предъявление письменной претензии Исполнителю, которая должна быть рассмотрена в течение одного месяца.

7.3. При невозможности разрешения спора в досудебном порядке, он подлежит урегулированию в районном суде по месту нахождения Исполнителя.

8. Конфиденциальность.

8.1. Клиника обязуется охранять информацию о факте обращения Пациента за медицинской услугой, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна, ст.13 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ).

8.2. Подписывая Настоящий Договор, Пациент (Заказчик) выражает согласие на направление ему или его доверенным лицам результатов медицинских исследований, медицинских отчетов, информации о записи на прием, информации об услугах и проводимых акциях, а также иной информации, связанной с предоставлением медицинских услуг Клиникой по адресу места жительства и (или) по номеру контактного телефона и (или) по адресу электронной почты Пациента, указанным в разделе 10 настоящего договора. При этом Пациент осведомлен, что сведения будут направляться по незащищенным каналам связи, в связи с чем Клиника не гарантирует безопасность связи от несанкционированного доступа третьих лиц и не несет ответственность за несанкционированный доступ к таким сведениям третьих лиц. Для получения информации Пациентом или его доверенным лицом по вопросам, связанным с предоставляемыми медицинскими услугами, может быть использовано кодовое слово.

8.3. Информация, составляющая врачебную тайну, может быть передана:

(ФИО, адрес жительства, поставить прочерк)

9. Дистанционная передача информации

9.1. Пациент вправе дать согласие на передачу ему информации по электронной почте, голосовыми сообщениями по телефонной связи, текстовым смс-сообщениями, а также с использованием систем мгновенного обмена сообщениями.

9.2. Предоставлением адреса электронной почты Пациент (Заказчик) дает свое согласие Исполнителю пересылать информацию, включая обработку и пересылку по электронной почте результатов лабораторной диагностики.

9.3. За исключением особо оговоренных случаев, Исполнитель не пересылает по электронной почте результаты исследований на инфекционную группу, гистологических и цитологических исследований. Пациент имеет право самостоятельно получить результаты таких исследований непосредственно у Исполнителя.

9.4. Клиника вправе обезличивать информацию при условии ссылки на номер амбулаторной медицинской карты. При получении обезличенной информации Пациент (Заказчик) обязуется самостоятельно проверить соответствие указанного номера номеру своей амбулаторной медицинской карты и при обнаружении несоответствия незамедлительно сообщить Исполнителю.

9.5. Исполнитель вправе самостоятельно определять формат и размер передаваемой информации.

9.6. Пациент (Заказчик) предупрежден о возможных рисках, существующих при отправке информации, при которых Исполнитель не несет ответственности, в том числе:

- о возможности доступа третьих лиц к направляемой информации в процессе и/или в результате ее пересылки (в том числе, но не исключительно, несанкционированного доступа к конечному оборудованию пользователя, прямой или случайной передачи пароля, незаконных действий третьих лиц);
- неполучения информации по различным причинам, не зависящим от отправителя (электронная почта переполнена, заблокирована или недоступна, настройки и правила обработки сообщений электронной почты на почтовом сервере не позволяют принимать сообщения интернет-домена отправителя, технические и другие причины);
- повреждений файлов.

9.7. Дистанционная передача информации является правом, а не обязанностью Исполнителя. Исполнитель вправе приостановить или прекратить дистанционную передачу информации.

9.8. Пациент (Заказчик) дает свое согласие на опрос по качеству обслуживания, на получение информации от Исполнителя в связи с напоминанием о записи, информационных сообщений о новых услугах, скидках, акциях и других мероприятиях, проводимых Исполнителем в виде СМС на указанный в настоящем договоре номер телефона, а также в виде сообщений по электронной почте на указанный в настоящем договоре адрес электронной почты.

ФИО Пациента, подпись Иванов И.И. / _____

10. Заключительные положения

10.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 1 календарного года с момента подписания Договора.

10.2. В случае если ни одна из сторон не заявили о расторжении настоящего договора до истечения срока его действия договор считается пролонгированным на те же сроки и на тех же условиях.

10.3 Договор может быть прекращен до истечения срока выполнения Сторонами своих обязательств:

10.3.1 По письменному соглашению Сторон, при это Пациент (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы

10.3.2 В одностороннем порядке по инициативе Пациента (Заказчика) путем подачи заявления Исполнителю. При этом Пациент (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы. В этом случае Договор считается расторгнутым с момента получения Исполнителем соответствующего заявления. Подписание Исполнителем дополнительного соглашения о расторжении не требуется.

10.3.3 Уведомления и иные официальные обращения Сторон к друг к другу в связи с исполнением настоящего Договора осуществляются путем направления корреспонденции по адресу местонахождения (по месту жительства и/или по адресу электронной почты указанному в разделе 10 настоящего Договора. Исполнитель также в праве использовать для целей, указанных в настоящем договоре, смс-оповещения на номер контактного телефона Пациента (Заказчика) / Доверенного лица.

10.3.4 В случае изменения адреса местонахождения (жительства), адреса электронной почты, номера телефона Стороны обязаны своевременно уведомить об этом друг друга с предоставлением новых контактов. В противном случае корреспонденция, направленная по адресам (номеру контактного телефона), указанным в разделе 10 настоящего Договора, будет считаться направленной надлежащим образом, а все последствия и риски, связанные с неполучением данной корреспонденции, будет нести только Сторона, не известившая об изменении своих реквизитов.

10.3.5 В одностороннем порядке Исполнителем в случае нарушения Пациентом (Заказчиком) принятых на себя обязательств по договору и исполнения Исполнителем в обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Пациента (Заказчика). При этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных п.4 настоящего Договора.

10.3.6 В случае отказа Пациента (Заказчика) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Пациента (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Пациента (Заказчика), при этом Пациент (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

10.4. Настоящий договор составлен в 3 (трех) экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, а третий - у Пациента, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон. В случае, если договор заключается Пациентом и Исполнителем, он составляется в 2 (двух) экземплярах.

10.5. Подписывая настоящий договор, Пациент уполномочивает Клинику, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту косметологических услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте. При этом Исполнитель обязуется предупредить последних о необходимости соблюдения врачебной тайны.

10.6. Все приложения, указанные в настоящем договоре, рассматриваются сторонами как неотъемлемые составные части настоящего договора.

10.7 Пациент (Заказчик) настоящим пунктом подтверждает свое согласие на видеонаблюдение в клинике с целью внутренней безопасности, проведение необходимой в рамках оказания медицинских услуг фото- или видеофиксации медицинского вмешательства или его результатов с целью учета динамики изменения пациента в ходе получения медицинских услуг. Фото-, видеоматериалы, выполненные в рамках настоящего договора, являются предметом врачебной тайны и собственностью Исполнителя. Пациент (Заказчик) подтверждает свое согласие на то, что Исполнитель вправе использовать полученные в ходе оказания медицинских услуг Пациенту (Заказчику) по настоящему Договору фото- и видеоматериалы для рекламных, образовательных, научных целей.

10.8 В соответствии с положениями статьи 9 Федерального закона «О персональных данных» № 152—ФЗ от 27.07.2006г., подписывая настоящий договор, Пациент дает согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставления доступа), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение своих персональных данных автоматизированным и неавтоматизированным способом. Персональные данные обрабатываются в целях исполнения договорных обязательств в течение всего срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных.

10.9 Экземпляр настоящего договора на руки получил: **ФИО Пациента, подпись Иванов Иван Иванович / _____**

11. Адреса, реквизиты и подписи сторон

Исполнитель: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «КЛИНИКА ЛАМАРЭ» ОГРН 12438000008143 ИНН3849101893 КПП384901001 Адрес местонахождения 664003 Россия иркутская область г. иркутск ул. Красного Восстания дом 24 помещ. 129 Тел. 89025162708 Виды работ (услуг), выполняемых(оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности: При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной , медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по сестринскому делу в косметологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: косметологии, дерматологии, организации здравоохранения и общественному здоровью.	Заказчик: Иванов И.И. Дата рождения: «1» января 1980 Адрес регистрации:Московская область, г. Москва, ул.Ставропольская 1, кв.1 Фактический адрес проживания: Московская область, г. Москва, ул.Ставропольская 1, кв.1 телефон:+7(900)000-00-00
Главный врач _____ Сидорова И.А. М.П.	Пациент _____ / Иванов И.И.
Уважаемый Иванов Иван Иванович , нам очень важно знать: Откуда Вы о нас узнали? Если вас не затруднит подчеркните пожалуйста соответствующее: Соцсети Журналы Совет (пожалуйста укажите ФИО, мы отблагодарим) Другое	