УВЕДОМЛЕНИЕ ЗАКАЗЧИКА (ПОТРЕБИТЕЛЯ). До заключения настоящего Договора «Исполнитель» в письменной форме уведомил «Потребителя» (Заказчика) 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» (Заказчика).

«ЗАКАЗЧИК» _____ _____ (подпись)

«ПОТРЕБИТЕЛЬ» _____ _____ (подпись)

ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг г. Батайск _____ 20 _____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Глазной центр «ОСКАР» (далее ООО «Глазной центр «Оскар»), действующее на основании ЛИЦЕНЗИИ на осуществление медицинской деятельности № ЛО-61-01-004389 от 11 июня 2015 г., выданной МЗ Ростовской области (344029, г. Ростов-на-Дону, ул. Конной Армии, 33, тел.: 8 (863) 290-87-63), расположен по адресу: Ростовская область, г. Батайск, ул. Кирова, 9 «Б», пом. 1-а, тел.: +7 863 542 36 33, +7 951 511 15 15 **ООО «Глазной центр «Оскар»** в лице директора Нестеровой Елены Евгеньевны, действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем ***«Исполнитель»***, с одной стороны, и

_____,

именуемый(ая) в дальнейшем ***«Заказчик»,*** действующий в интересах

_____,

именуемого(ой) в дальнейшем ***«Потребитель»*** с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. ***«Заказчик»*** поручает, а ***«Исполнитель»*** обязуется оказать на возмездной основе необходимые лечебно-диагностические медицинские услуги, которые отвечают требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, с использованием новых современных методик и медицинского оборудования.

1.2. ***«Исполнитель»*** предоставляет ***«Заказчику»*** доступную и достоверную информацию о результатах обследования или лечения, а ***«Заказчик»*** добровольно принимает на себя обязательство оплачивать оказанные медицинские услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Заказчик имеет право:

2.1.1. Получать квалифицированные медицинские услуги.

2.1.2. Выбора специалиста ***«Исполнителя»,*** оказывающего медицинские услуги.

2.1.3. На сохранение конфиденциальности сведений, предоставляемых ***«Заказчиком»*** или полученных при его обследовании и лечении.

2.1.4. На выбор лица, которому в интересах ***«Заказчика»*** может быть предоставлена информация о состоянии его здоровья.

2.1.5. В любой момент отказаться от медицинской помощи с оплатой фактически оказанных услуг.

2.1.6. На получение доступной и достоверной информации о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, о порядке и условиях их предоставления, о льготах, о существующих у ***«Исполнителя»*** системе скидок, о квалификации и сертификации специалистов ***«Исполнителя».***

2.1.7. На получение копии консультационного листа с результатами обследования и планом предлагаемого лечения, предписаниями, рекомендациями специалиста ***«Исполнителя»*** после получения консультации и справки о проведенном оперативном лечении с рекомендациями специалистов, а также экземпляра настоящего Договора

2.1.8. Получать в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

2.1.9. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2.1.10. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни в соответствии с действующим законодательством РФ.

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1. Оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг, согласно Прейскуранта, действующего на момент заключения Договора.

2.2.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

2.2.3. Для получения медицинской ***услуги у «Исполнителя»*** являться в установленные дни и часы.

2.2.4. Сообщать лечащему врачу все сведения о состоянии своего здоровья.

2.2.5. Строго выполнять все предписания и рекомендации, назначенные специалистами ***«Исполнителя».***

2.2.6. При получении ***«Заказчиком»*** рекомендованного лечения, в случае возникновения непредвиденной реакции, незамедлительно явиться на осмотр к специалисту ***«Исполнителя»,*** назначившему данное лечение.

2.2.7. В случае любых изменений в состоянии здоровья немедленно сообщать об этом лечащему врачу.

2.2.8. Соблюдать правила внутреннего распорядка и общепринятые нормы поведения, правила техники безопасности и противопожарной безопасности, соблюдать конфиденциальность в отношении других пациентов, находящихся у ***«Исполнителя».***

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Определять длительность лечения и объем медицинских услуг.

2.3.2. На требование предоставления ***«Заказчиком»*** при его обращении к ***«Исполнителю»*** достоверных сведений об имевшихся у него заболеваниях и обстоятельствах, способных повлиять на исход предлагаемого лечения, и необходимых медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, в том числе «Медицинскую карту амбулаторного больного».

2.3.3. На выбор специалистом ***«Исполнителя»*** методик обследования, в том числе и дополнительных, по согласованию с ***«Заказчиком».***

2.3.4. На предоставление информации о состоянии здоровья и результатах лечения другому врачу при наличии согласия ***«Заказчика»*** третьим лицам.

2.3.5. На привлечение для оказания медицинских услуг сторонних исполнителей и соисполнителей по согласованию с ***«Заказчиком»*** при необходимости.

2.4. Исполнитель обязан:

2.4.1. Осуществлять оказание платных медицинских услуг ***«Заказчику»*** в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.4.2. Получить от ***«Заказчика»*** информированное добровольное согласие на принятие предложенного плана лечения и оформить надлежащим образом медицинскую документацию.

2.4.3. Уведомлять ***«Заказчика»*** 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 ***«Заказчика».***

2.4.4. В первичный консультативный прием специалиста ***«Исполнителя»*** входит объем необходимых диагностических исследований: определение остроты зрения; объективная и субъективная рефрактометрия биомикроскопия; офтальмоскопия; тонометрия (после 40 лет в обязательном порядке); эхобиометрия при близорукости, подбор очков при пресбиопии, миопии и гиперметропии.

3. Стоимость услуг и порядок расчётов

3.1. После подписания сторонами настоящего Договора ***«Заказчик»*** оплачивает медицинские услуги согласно действующего прейскуранта, утвержденного ***«Исполнителем»,*** в кассу ***«Исполнителя».***

3.2. ***«Исполнитель»*** выдает ***«Заказчику»*** финансовый документ, подтверждающий оплату оказываемых медицинских услуг и экземпляр настоящего Договора.

3.3. Проведение необходимого дополнительного обследования, не входящего в стоимость консультативного приема, ***«Заказчик»*** оплачивает отдельно согласно действующего прейскуранта.

3.4 Повторная консультация у другого специалиста ***«исполнителя»,*** по желанию ***«заказчика»,*** оплачивается как первичный консультативный прием согласно действующего прейскуранта.

3.5 Последующий контрольный осмотр специалистом ***«Исполнителя»*** в течение одного месяца оплачивается согласно действующего прейскуранта.

3.6. По истечении одного месяца консультативный прием оплачивается как стоимость первичного приема.

4. Ответственность Сторон за неисполнение договора

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора в соответствии с действующим законодательством РФ.
4.2. Ответственность для ***«Исполнителя»*** наступает в соответствии с действующим законодательством РФ.

5. Конфиденциальность информации и персональных данных

5.1 ***«Исполнитель» обязуется*** хранить в тайне информацию о факте обращения ***«Заказчика»*** за медицинской помощью, о состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его исследовании и лечении, соблюдать законодательство РФ о защите персональных данных.
5.2. С согласия ***«Заказчика»*** или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, указанных ***«Заказчиком»*** или его законным представителем.
5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия ***«Заказчика»*** или его законного представителя допускается в случаях, установленных Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5.4. ***«Заказчик»*** в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.06 г. «О персональных данных» 152-ФЗ, на период действия настоящего Договора дает свое согласие на обработку персоналом ***«Исполнителя»*** своих, персональных данных в целях получения оказываемых им услуг. Согласие ***«Заказчика»*** предоставляется на осуществление любых действий в отношении Персональных данных, которые необходимы для достижения вышеуказанных целей, включая без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с персональными данными в соответствии с действующим законодательством. При обработке персональных данных ***«Исполнитель»*** неограничен в применении способов их обработки. ***«Заказчик»*** выражает согласие, что в случае необходимости ***Исполнитель»*** вправе предоставить его персональные данные для достижения указанных выше целей третьему лицу (в т.ч. дочерним и зависимым), их агентам и иным уполномоченным ими лицам.
5.5. Стороны принимают взаимные обязательства по сохранению в тайне любой информации, полученной от другой Стороны при исполнении условий настоящего Договора.

6. Особые условия

6.1. При оплате медицинских услуг право на 10% скидку имеют: инвалиды детства, студенты очной формы обучения (ВУЗов). инвалиды и ВОВ; инвалиды боевых действий, в том числе за пределами РФ; инвалиды 1-й группы по зрению; медицинские работники (врачи, медсестры). Скидки предоставляются при предъявлении ***«Заказчиком»*** соответствующего документа, на 5% скидку – при записи через сайт.
6.2. Скидки не распространяются на лазерные вмешательства, аппаратное лечение.
6.3. Скидки не суммируются.

7. Действие Договора, порядок изменения и расторжения договора

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действителен в течение *1 года*.
7.2. Досрочное расторжение настоящего Договора по инициативе одной из сторон письменно оформляется в консультационном листе за подписью ***«Заказчика»*** и специалиста ***«Исполнителя».***
7.3. Согласно п. 2 ст. 160 ГК РФ при совершении сделок все стороны Договора пришли к соглашению о допустимости факсимильного воспроизведения подписей («факсимиле»), уполномоченных на заключение сделок лиц с помощью средств механического или иного копирования собственноручной подписи. Стороны позволяют использовать факсимиле на иных документах, являющихся необходимыми при проведении сделок. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же силу, как и подлинная подпись уполномоченного лица.
7.4. В случае недееспособности, ограничения дееспособности ***«Потребителя»***, невозможности подписания Договора в силу состояния здоровья, либо несовершеннолетия ***«Потребителя»***, от имени ***«Потребителя»*** Договор подписывается его уполномоченным представителем ***«Заказчиком».***
7.5. Изменение Договора допускаются при согласии двух сторон после проведения переговоров и рассмотрения протокола разногласий, направленного одной из сторон.

8. Дополнительные условия

8.1. ***«Заказчик»*** уведомлен о порядке получения медицинской помощи на территории Российской Федерации, а также о возможности получения бесплатной медицинской помощи, предусмотренной программами обязательного медицинского страхования. ***«Заказчик»*** согласен получить медицинские услуги у ***«Исполнителя»*** на платной основе.

8.2. Согласие ***«Заказчика»*** на проведение медицинской услуги и факт её получения одновременно означает и согласие ***«Заказчика»*** на оплату этой услуги.

8.3. ***«Исполнитель»*** информирует, что в случае возникновения непредвиденных обстоятельств (сложная манипуляция, тяжелое состояние пациента и пр.), возможно ожидание приема врачом-специалистом от изначально назначенного времени приема, что не является нарушением сроков исполнения обязательства.

8.4. В случае возникновения непредвиденных обстоятельств (внезапная поломка оборудования, болезнь врача-специалиста, оказывающего услугу и пр.), срок оказания Услуг может быть перенесен ***«Исполнителем»*** по согласованию с ***«Потребителем»*** посредством телефонной связи (при наличии такой возможности).

8.5. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется действующим законодательством РФ.

8.6. Подписывая настоящий Договор, ***«Заказчик»*** дает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, предусмотренное со ст. 20 Основ законодательства РФ «Об охране здоровья граждан», подтверждая, что ему предоставлена в доступной форме информация о целях, методах оказания медицинской услуги, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

8.7. Условия наблюдений специалистами ***«Исполнителя»*** и сроки повторного обращения ***«Заказчика»*** при различных операциях оговариваются в дополнительных соглашениях к настоящему Договору.

9. Рассмотрение споров

9.1. При наличии претензии к проведенным обследованиям, консультациям специалистов, лечению и прочего ***«Заказчик»*** обязан в тот же день информировать о данном факте администрацию ***«Исполнителя».*** Все споры по договору стороны стараются урегулировать в мировом порядке путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения ***«Исполнителя».***

10. Заключительные положения

10.1. Информационные стенды ***«Исполнителя»*** находятся по адресу: 346880, Ростовская область, г. Батайск, ул. Кирова, 9 «Б».

11. Адреса и подписи сторон:

«ЦЕНТР»	**«ЗАКАЗЧИК»**
ООО «Глазной центр «Оскар»	ФИО: _____
346880 г. Батайск, ул. Кирова, 9 «Б»	Паспорт: _____
ИНН: 6141047394	Выдан: _____
ОГРН 1156181000557	_____
КПП 614101001	_____
Р/с 40702810300000000715	Адрес: _____
в Юго-Западном филиале ПАО «Промсвязьбанк»	_____
г. Батайск	_____
К/с 30101810000000000715	_____
БИК 046015715	Телефон: _____
Директор ООО «Глазной центр «ОСКАР» Нестеров Г.В.	С полным текстом настоящего договора ознакомлен(а). Замечаний и возражений не имею
_____ (подпись)	_____ (подпись)
МП.	