

**ДОГОВОР
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №**

г. Пермь

26.05.2026 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РИСКАМИ И ОПТИМИЗАЦИИ СТРАХОВАНИЯ» (ООО «МЕДИС»), в лице **Наговицина Светлана Юрьевна**, действующей на основании доверенности № от г., именуемый в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и **Гражданин(ка) РФ**, паспорт: серия №, кем выдан, дата выдачи г., код подразделения, зарегистрированный(ая) по адресу:

именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, а совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор на оказание платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

- 1.1. По настоящему Договору Исполнитель оказывает Пациенту платные медицинские услуги (далее – «ПМУ») в соответствии с имеющейся у Исполнителя Лицензией на осуществление медицинской деятельности № Л041-01164-52/00574972 от 17.12.2020, выданной Министерством здравоохранения Пермского края и на условиях настоящего Договора, а Пациент оплачивает предоставляемые ПМУ и выполняет требования и рекомендации Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг.
- 1.2. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, содержится в соответствующей лицензии Исполнителя, находится в доступной форме на информационном стенде Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
- 1.3. Перечень и стоимость ПМУ, предоставляемых Пациенту в рамках настоящего Договора, указаны в Приложении к настоящему Договору в соответствии с Прейскурантом медицинских услуг (далее по тексту – Прейскурант), утвержденным Исполнителем в установленном порядке.
- 1.4. Потребитель подтверждает, что согласен на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
- 1.5. При возникновении необходимости оказания дополнительных и/или иных видов ПМУ, не предусмотренных настоящим Договором, по соглашению Сторон, они фиксируются в Дополнительных соглашениях к настоящему Договору и оказываются при условии их оплаты согласно утвержденному Прейскуранту.

2. УСЛОВИЯ И СРОКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

- 2.1. ПМУ по настоящему Договору оказываются в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.
- 2.2. ПМУ по настоящему Договору оказываются в помещении Исполнителя, расположенном по адресу: Пермский край, г.Пермь, ул.Советская, д.72, в соответствии с графиком работы, установленным администрацией Исполнителя.
- 2.3. Предоставление ПМУ по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием. Предварительная запись Пациента на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя, в том числе посредством телефонной и факсимильной связи. Телефон регистратуры: +7 (342) 215-6771.
- 2.4. ПМУ услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента/ его уполномоченного представителя (уполномоченного доверенностью или иным законным основанием в интересах Пациента), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан. Информированное добровольное согласие содержится в медицинской документации Пациента, и сохраняет свое действие на весь период оказания медицинских услуг Исполнителем Пациенту.
- 2.5. После оказания Исполнителем Пациенту соответствующей медицинской услуги и/или комплекса услуг, Сторонами составляется и подписывается Акт выполненных работ (оказанных услуг), отражающий виды и объемы оказанных Исполнителем медицинских услуг (Приложения к настоящему Договору). Акт выполненных работ (оказанных услуг) является неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 2.6. Если Пациент не подписал Акт выполненных работ (оказанных услуг) в течение 3 (Трех) дней с даты оказания соответствующей медицинской услуги и/или комплекса услуг и не предоставил мотивированный отказ от его подписания, то ПМУ считаются оказанными в полном объеме и качественно.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ.

3.1. Исполнитель обязуется:

- 3.1.1. своевременно и качественно оказывать медицинские услуги в объеме, предусмотренном настоящим Договором, надлежащим образом вести первичную медицинскую документацию;
- 3.1.2. получить предварительное Информированное добровольное согласие Пациента на медицинское вмешательство, по форме и в порядке предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации;
- 3.1.3. уведомить Потребителя о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- 3.1.4. после исполнения договора выдать потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг;
- 3.1.5. в соответствии с действующим законодательством РФ обеспечить Пациенту по письменному требованию самого Пациента или его уполномоченного представителя (уполномоченного доверенностью или иным законным основанием в интересах Пациента) ознакомление с медицинской документацией и выдать копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Пациента;
- 3.1.6. обеспечить Пациента (по его письменному запросу) всей необходимой документацией для получения налогового вычета в соответствии с Налоговым кодексом Российской Федерации;
- 3.1.7. обеспечить Пациента устной бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, в частности, о порядке оказания медицинской помощи, о медицинском работнике (при записе) и возможных методах медицинского вмешательства, а также о рисках и возможных последствиях, предоставить иные сведения, относящиеся к предмету настоящего Договора.
- 3.1.8. после оказания соответствующей медицинской услуги и/или комплекса услуг Пациенту, составить и представить на подпись Пациенту Акт выполненных работ (оказанных услуг), отражающий виды и объемы оказанных Пациенту медицинских услуг.

3.2. Исполнитель вправе:

- 3.2.1. в случае возникновения неотложных состояний здоровья Пациента, самостоятельно определить объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи Пациенту, в том числе и не предусмотренной условиями настоящего Договора;
- 3.2.2. в случае неоднократного нарушения Пациентом предписаний, рекомендаций и назначений врача (ей), а также предъявление требований, оговоренных в п.6.3 настоящего Договора, направить уведомление о необходимости надлежащего исполнения обязательств, нарушение которых может повлечь невозможность оказания услуги и/или направить уведомление о намерении расторгнуть настоящий договор. Договор будет считаться расторгнутым по истечению 10 календарных дней с момента уведомления Пациента, за исключением случаев, непосредственно угрожающих жизни и здоровью последнего на момент расторжения настоящего Договора. При этом стоимость фактически оказанных услуг Пациенту не возвращается, а Исполнитель не несет ответственности за возможное ухудшение состояния здоровья Пациента.
- 3.2.3. в случае опоздания Пациента, более чем на 5 (пять) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос срока получения услуги Пациентом или Пациенту предлагается (если это возможно) выбор другого врача. В данном случае решение о возможности приема Пациента или переносе времени приема Пациента принимается врачом, на прием к которому был записан данный Пациент.

3.3. Пациент обязуется:

- 3.3.1. в полном объеме и в сроки, установленные настоящим Договором, произвести оплату услуг Исполнителя в соответствии с разделом 4 настоящего Договора;
 - 3.3.2. предоставить Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Потребителя в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору
 - 3.3.3. информировать Исполнителя до начала оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, проводимом ранее лечении и его результатах;
 - 3.3.4. потребитель немедленно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг;
 - 3.3.5. надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора, точно выполнять назначения и рекомендации врача (ей) и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом условий настоящего Договора;
 - 3.3.6. соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя, правила поведения пациентов медицинской организации и общепринятые нормы поведения, в том числе являться на приём в назначенное время;
 - 3.3.7. соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности;
 - 3.3.8. заблаговременно, но не менее чем за 2 часа, до назначенного времени, предупредить Исполнителя через регистратуру о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения услуги;
 - 3.3.9. после оказания соответствующей медицинской услуги и/или комплекса услуг Исполнителем, подписать Акт выполненных работ (оказанных услуг) или предоставить письменный мотивированный отказ от его подписания.
- 3.4. Пациент вправе:**
- 3.4.1. в доступной для него форме получить 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;
 - 3.4.2. выбирать врача (с учетом его согласия);
 - 3.4.3. отказаться в письменной форме от медицинского вмешательства.

4. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ.

- 4.1. Стоимость оказываемых медицинских услуг определяется в соответствии с действующим на дату заключения настоящего Договора Прейскурантом и указывается в настоящем Договоре. Медицинские услуги НДС не облагаются на основании п.п. 2, п. 2 ст. 149 НК РФ.
- 4.2. Потребитель ознакомлен с прейскурантом до подписания настоящего договора.
- 4.3. Оплата осуществляется Пациентом путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или в безналичном виде с использованием банковских карт, с выдачей Пациенту чека кассового аппарата в виде:
 - предоплаты до получения медицинских услуг, Пациент согласен со 100% предоплатой медицинских услуг;
 - оплаты по факту оказания ПМУ.

- 4.4. В случае полного или частичного отказа Пациента от уже оплаченных медицинских услуг, возврат уплаченных денежных средств производится на основании письменного заявления Пациента (с предъявлением удостоверения личности) с указанием причины отказа от предоставления ПМУ.
- 4.5. Возврат Пациенту уплаченных денежных средств производится в виде:
- наличных денежных средств (в случае внесения предоплаты в виде наличных денежных средств в кассу Исполнителя);
 - безналичный возврат на банковскую карту (в случае внесения предоплаты в виде безналичных денежных средств с использованием банковской карты).

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

- 5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.2. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если докажут, что это произошло вследствие возникновения и/или действия обстоятельств непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных, непредотвратимых, независящих от воли Сторон при данных условиях обстоятельств, непосредственно препятствующих исполнению обязательств по Договору.
- 5.3. За нарушение установленных настоящим Договором сроков оплаты медицинских услуг Исполнитель вправе требовать с Потребителя выплаты неустойки в размере _____ % за каждый день просрочки от стоимости услуги, не оплаченной Потребителем.
- 5.4. В случае нарушения установленных настоящим Договором сроков оплаты медицинских услуг Потребителем Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий, за исключением проведения лечения по жизненным показаниям (экстренной помощи).
- 5.5. Исполнитель имеет право отказать Пациенту в оказании медицинской услуги в следующих случаях:
- неоднократного невыполнения Пациентом назначений и рекомендаций лечащего врача;
 - при наличии или выявлении у Пациента противопоказаний к медицинской услуге, предусмотренной настоящим Договором;
 - невыполнения Пациентом условий настоящего Договора;
 - в случаях, предусмотренных в п.6.3 настоящего договора.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА.

- 6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по нему.
- 6.2. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут в соответствии с законодательством Российской Федерации, условиями Договора или по соглашению Сторон.
- 6.3. По инициативе Исполнителя настоящий Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке в следующих случаях:
- 6.3.1. Пациент не желает следовать предписаниям врача;
- 6.3.2. Пациент не способен платить за лечение, кроме случаев, непосредственно угрожающих жизни и здоровью пациента в момент расторжения настоящего договора;
- 6.3.3. Пациент не является в назначенное время на приемы;
- 6.3.4. Пациент требует оказать ему медицинскую помощь в сфере, которая выходит за пределы профессиональной компетенции врача;
- 6.3.5. Пациент требует оказать ему медицинскую помощь в сроки, не соответствующие предписанными для него планом обследования и лечения, что невозможно в силу объективных причин, не зависящих от медицинской организации;
- 6.4. Пациент/его уполномоченный представитель вправе отказаться от исполнения настоящего Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему Договору.

7. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ.

- 7.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).
- 7.2. С письменного согласия Пациента/его уполномоченного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну третьим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах дальнейшего обследования и лечения Пациента.
- 7.3. Информация, представляющая врачебную тайну, может быть предоставлена в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

- 8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения ими своих обязательств.
- 8.2. В случае возникновения споров по настоящему Договору, Стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров, с соблюдением претензионного порядка. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в течение 30 (тридцати) календарных дней, с момента ее получения. В случае не получения ответа, в установленный Договором срок, Сторона, направившая претензию, вправе обратиться в суд, за защитой своих прав в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 8.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой стороны. При этом оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.
- 8.4. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 8.5. Подписав настоящий Договор:
- 8.5.1. Пациент дает согласие на обработку его персональных данных, которая осуществляется с целью оказания медицинских услуг по настоящему Договору, в объеме и способами, предусмотренными Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- 8.5.2. Пациент добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг, указанных в настоящем Договоре и входящих в Территориальную Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, на платной основе.

9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

Исполнитель:	Пациент:
ООО «МЕДИС» 115035, г. Москва, Юридический адрес: Кадашевская набережная, д.30, помещение 1/1 ОГРН:1027739106482 ИНН/КПП:7709239289/770601001 Адрес места нахождения филиала: Пермский край, г.Пермь, ул.Советская, д.72; ИНН/КПП 7709239289/590243001, Банковские реквизиты: р/сч. в	Паспорт: серия № Выдан Дата выдачи , код подразделения Адрес регистрации: Телефон

Старший регистратор филиала ООО «МЕДИС» в г. Пермь

/ Наговицина С.Ю. /
подпись

Пациент

подпись

/

К ДОГОВОРУ НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № от 2026 г.

Перечень, количество и стоимость медицинских услуг

№ п-п	Перечень медицинских услуг	Количество услуг	Стоимость услуги, руб.	Общая стоимость услуг, руб.
Итого, руб.:			0,00	

Подписи Сторон:

Исполнитель:

Пациент:

ООО «МЕДИС» 115035, г. Москва,
Юридический адрес: Кадашевская набережная,
д.30, помещение 1/1
ОГРН:1027739106482
ИНН/КПП:7709239289/770601001
Адрес места нахождения филиала: Пермский край, г.Пермь, ул.Советская, д.72;
ИНН/КПП 7709239289/590243001,
Банковские реквизиты:
р/сч. в

Паспорт: серия №
Выдан
Дата выдачи , код подразделения
Адрес регистрации:
Телефон

Старший регистратор филиала ООО «МЕДИС» в г. Пермь

/ Наговицина С.Ю. /

подпись

Пациент

подпись

К ДОГОВОРУ НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № от 2026 г.

АКТ
выполненных работ (оказанных услуг)
по Договору на оказание платных медицинских услуг № от 2026 г.

г. Пермь 26.05.2026 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РИСКАМИ И ОПТИМИЗАЦИИ СТРАХОВАНИЯ» (ООО «МЕДИС»), в лице Наговицина Светлана Юрьевна, действующей на основании доверенности № от г., именуемый в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и Гражданин(ка) РФ, паспорт: серия №, кем выдан, дата выдачи г., код подразделения, зарегистрированный(ая) по адресу: ,

именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», составили настоящий Акт о нижеследующем:
1. Согласно Договору на оказание платных медицинских услуг № от 2026 г.
(далее - «Договор»), Исполнитель оказал Пациенту следующие медицинские услуги:

2. Услуги Исполнителем были оказаны: _____ (срок оказания услуг)
3. Стоимость оказанных Исполнителем медицинских услуг составила 0 Ноль рублей 00 копеек .

Медицинские услуги НДС не облагаются (статья № 149 п. 2 п.п. 2 НК РФ).
1. Оказанные Исполнителем медицинские услуги Пациенту соответствуют требованиям, предъявляемым к методам профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.
2. Исполнитель оказал Пациенту услуги надлежащего качества, вида и объема, в соответствии с условиями заключенного между ними Договора, в согласованный Сторонами срок, какие-либо претензии к Исполнителю со стороны Пациента отсутствуют.
3. Исполнитель сообщил Пациенту о соблюдении необходимых требований и выполнении рекомендаций, обеспечивающих наилучший результат оказанных медицинских услуг, а также о возможных последствиях их несоблюдения или невыполнения.
4. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.
5. Если Пациент не подписал Акт выполненных работ (оказанных услуг) в течение 3 (Трех) дней с даты оказания соответствующей медицинской услуги и/или комплекса услуг и не предоставил мотивированный отказ от его подписания, то ПМУ считаются оказанными в полном объеме и качественно

Подписи Сторон:

Исполнитель:

Пациент:

ООО «МЕДИС» 115035, г. Москва,
Юридический адрес: Кадашевская набережная,
д.30, помещение 1/1
ОГРН:1027739106482
ИНН/КПП:7709239289/770601001
Адрес места нахождения филиала: Пермский край, г.Пермь, ул.Советская, д.72;
ИНН/КПП 7709239289/590243001,
Банковские реквизиты:
р/сч. в

Паспорт: серия №
Выдан
Дата выдачи, код подразделения
Адрес регистрации:
Телефон

Старший регистратор филиала ООО «МЕДИС» в г. Пермь

_____/ Наговицина С.Ю. /
подпись

Пациент _____ /
подпись