

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г.Уфа

Дата

Общество с ограниченной ответственностью «Институт геномной и тканевой инженерии» (ООО «ИГИТИ»), в лице регистратора _____, действующей на основании _____ от _____, основной государственный регистрационный номер 1130280027668, свидетельство о государственной регистрации юридического лица от «26» апреля 2013 года, выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №39 по Республике Башкортостан, серия 02 №007126535, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и _____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Потребитель» с другой стороны, в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Общие положения

- 1.1. Данный договор является публичным договором-офертой и содержит все существенные условия оказания платных медицинских услуг населению (включая проведение медицинских лабораторных исследований биологического материала Потребителей – физических лиц).
- 1.2. Свидетельством полного и безоговорочного акцепта (принятия) условий настоящего Договора является осуществление Потребителем действий по выполнению его условий, в частности подпись Договора и оплата услуг.

2. Предмет договора

- 2.1. Потребитель поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства по оказанию Потребителю платных медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора и действующим на момент оказания услуг прейскурантом Исполнителя, а Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги.
- 2.2. Наименование (перечень) оказываемых в рамках настоящего Договора платных медицинских услуг, их стоимость, а также срок предоставления услуг указанных в счете № _____ от _____, который является приложением к настоящему Договору.
- 2.3. Оплата услуг Исполнителя производится Потребителем до момента оказания услуги. При оплате медицинских услуг наличными денежными средствами в рублях РФ в кассу Исполнителя или путем безналичного расчета после оплаты услуг Потребителем Исполнитель выдает Потребителю кассовый чек.

3. Порядок и сроки оказания услуг

- 3.1. Медицинские услуги оказываются по утвержденным стандартам и соответствуют методам диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации. Медицинские услуги оказываются с использованием расходных материалов Исполнителя, изделий медицинского назначения Исполнителя, а так же с использованием медицинского оборудования Исполнителя, предусмотренных законодательством РФ.
- 3.2. При заключении настоящего договора Потребителю представляется в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг; б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации); в) информации о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними риск, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.
- 3.3. Подписанием настоящего договора Потребитель подтверждает, что ему предоставлена информация, согласно п. 3.2 договора. Помимо того, Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги.
- 3.4. На основании действующего на момент подписания настоящего Договора Прейскуранта Исполнителя, Потребитель самостоятельно устанавливает объем и фактический перечень услуг, которые он желает получить в рамках настоящего Договора.
- 3.5. Прейскурант является официально утвержденным документом Исполнителя, содержит полный перечень услуг, оказание которых возможно в рамках настоящего Договора. С прейскурантом (видами, стоимостью и сроками предоставления услуг) Потребитель вправе ознакомиться в медицинском офисе Исполнителя.
- 3.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. При возникновении необходимости выполнения дополнительных услуг, не предусмотренных настоящим Договором, они могут быть выполнены по желанию Потребителя с дополнительной оплатой по действующему на момент оказания услуг прейскуранту Исполнителя.
- 3.7. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострений хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 3.8. Исполнитель передает Потребителю результаты исследований в виде бумажного документа на бланке Исполнителя при предъявлении кассового чека или документа удостоверяющего личность. При наличии письменного согласия Потребителя возможно предоставление результатов исследований по телефону, электронной почте или в виде факсимильного сообщения (кроме результатов ВИЧ), а также доверенному лицу.
- 3.9. При передаче результатов исследований по открытым каналам связи (телефон, электронная почта, факс) Исполнитель не несет ответственности в случае возможного нарушения конфиденциальности передаваемой информации. Потребитель, принимая такое решение, действует своей волей, в своих интересах и понимает риск возможного нарушения конфиденциальности передаваемой информации.

4. Права и обязанности

Права и обязанности Исполнителя:

- 4.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю квалифицированные, качественные медицинские услуги. Качество платных медицинских услуг должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида, и условиям настоящего договора.
- 4.2. Исполнитель гарантирует качественное, полное и своевременное выполнение исследований в соответствии с условиями настоящего Договора и действующим на момент оказания услуг прейскурантом.
- 4.3. Исполнитель вправе увеличивать срок исполнения услуги, если это обусловлено сомнительным результатом или необходимостью подтверждения результата в специализированном учреждении здравоохранения, при этом Исполнитель должен поставить в известность Потребителя.
- 4.4. Исполнитель вправе привлекать третьих лиц к исполнению своих обязанностей по договору.
- 4.5. Исполнитель вправе изменить состав, порядок и условия предоставления услуг путем внесения изменений в

Права и обязанности Потребителя:

- 4.6. Проинформировать Исполнителя и его медицинский персонал до оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а также иную достоверную информацию, необходимую для качественного предоставления услуг.
- 4.7. Потребитель обязан своевременно оплатить услуги Исполнителя в полном размере, предусмотренном действующим прейскурантом и настоящим Договором.
- 4.8. Потребитель обязан соблюсти все особенности подготовки к лабораторным исследованиям, правил сбора биоматериала и при необходимости его транспортировки. Исполнитель не несет ответственности за результаты исследований в случае сдачи биоматериала Потребителем с нарушением указанных правил. Указанные правила доступны для ознакомления Потребителя на сайте Исполнителя: <http://igiti.ru>, а также в медицинском офисе.
- 4.9. В случае, если биоматериал доставляется Потребителем самостоятельно, он обязан предоставлять его в контейнерах, выданных предварительно Исполнителем. Исполнитель вправе отказать Потребителю в приеме биоматериала в таре не соответствующей его требованиям.
- 4.10. Потребитель обязан заполнить достоверными сведениями и подписать настоящий договор и свое согласие на обработку персональных данных. В случае не полного заполнения или отказа от подписания Потребителем указанных документов, Исполнитель вправе приостановить оказание услуги до момента исполнения Потребителем условий настоящего пункта Договора.
- 4.11. Потребитель имеет право получать консультации по технологии оказания медицинских услуг.
- 4.12. Потребитель вправе отказаться от получения медицинской услуги с расторжением настоящего договора и получить обратно часть оплаченной суммы при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов к моменту расторжения договора.

5. Ответственность сторон

- 5.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.
- 5.2. При нарушении Потребителем своих обязательств Исполнитель имеет право расторгнуть Договор, при этом оплаченная сумма Потребителю не возмещается.
- 5.3. Внесение изменений в настоящий договор возможно только при условии письменного согласия обеих Сторон.
- 5.4. Договор составлен в 2 (Двух) экземплярах на русском языке и имеет равную юридическую силу.

6. Обстоятельства, освобождающие от ответственности

- 6.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если неисполнение явилось следствием непреодолимой силы, а именно: пожара, стихийных бедствий, эпидемиологической обстановки, военных операций и от других независимых от сторон обстоятельств.

7. Адреса и реквизиты сторон

Потребитель:

ФИО

Дата рождения:

Паспортные данные: паспорт не предъявлен

Адрес:

Телефон:

Электронная почта:

Подпись _____ / _____ /

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Институт геной и тканевой инженерии» (ООО «ИГИТИ»)

Юридический адрес: 450076, Республика Башкортостан, город Уфа, улица Гоголя, дом 56, кв.26

Фактический адрес: 450022, Республика Башкортостан, город Уфа, улица Менделеева, дом 9

Свидетельство о государственной регистрации юридического лица серия 02 № 007126535 выдано 26.04.2013 Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 39 по Республике Башкортостан, ИНН 0275080530, КПП 027501001, ОГРН 1130280027668,

р/с 40702810729300003921 в ФИЛИАЛ «НИЖЕГОРОДСКИЙ» АО «АЛЬФА-БАНК», к/с 3010181020000000824, БИК

"Лицензия Исполнителя выдана 29.09.2016 Министерством здравоохранения Республики Башкортостан № ЛО-02-01-005179: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, лабораторной диагностике, медицинскому массажу, сестринскому делу, функциональной диагностике;
- 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии;
- 3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), ультразвуковой диагностике."

Адрес места нахождения органа, выдавшего лицензию: 450002, г. Уфа, ул. Тукаева, д. 23, телефон 8 (347) 218-00-81

С перечнем оказываемых услуг согласно указанной лицензии Потребитель вправе ознакомиться на информационном стенде в медицинском офисе Исполнителя.

Телефон: (347) 246 06 36

Сайт: www.igiti.ru

E-mail: igiti11c@gmail.com

Должность: Регистратор

Подпись

м.п.

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____, проживающий по адресу: _____,

настоящим даю свое согласие на обработку в ООО «ИГИТИ» (Юридический адрес: 450076, Республика Башкортостан, город Уфа, улица Гоголя, д. 56, кв.26) моих персональных данных, к которым относится:

- фамилия, имя, отчество;
- пол;
- дата рождения;
- результаты выполненных медицинских исследований (анализов)
- протоколы исследований;
- листы осмотра профильными специалистами.

Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях выполнения обязательств по договору оказания платных медицинских услуг № _____. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ. Я проинформирован, что ООО «ИГИТИ» будет обрабатывать мои персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Да / Нет (нужное подчеркнуть) Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях рассылки рекламных материалов Исполнителя на указанные мною телефонный номер и/или адрес электронной почты.

Одновременно с этим прошу сообщить результаты моих исследований (отметить нужный вариант):

по телефону, укажите кодовое слово _____

по электронной почте _____

по факсу _____

доверенному лицу (которому в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья) (ФИО _____ доверенного лица _____ и телефон) _____

не отправлять по каналам связи (я получу результаты исследований в бумажном виде).

При передаче результатов исследований по открытым каналам связи (телефон, электронная почта, факс) ООО «ИГИТИ» не несет ответственности в случае возможного нарушения конфиденциальности передаваемой информации. Я, принимая такое решение, понимаю риск возможного нарушения конфиденциальности передаваемой информации.

Данное согласие дано на неопределенный срок.

Согласие может быть прекращено по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Подпись √

/ _____ /