



Чебоксарский филиал

(Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им.акад. С.Н. Федорова» Минздрава России)

П Р И К А З

« 31 » августа 2026г.

г. Чебоксары

№ 165

Об утверждении и введении в действие
новых типовых форм документов, используемых
при оказании платных медицинских услуг

В целях соблюдения Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», и в целях совершенствования типовых форм документов, используемых при оказании платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить и ввести в действие в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России (далее – Чебоксарский филиал) новые редакции типовых форм документов, используемых при оказании платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале:

- Заявления пациента на получение платных медицинских услуг по федеральной программе, согласно приложению 1;
- Заявления пациента на получение платных медицинских услуг по территориальной программе, согласно приложению 2;
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары), согласно приложению 3;
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары СЗР), согласно приложению 4;
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Саранск), согласно приложению 5;
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Йошкар-Ола), согласно приложению 6;
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Нижний Новгород), согласно приложению 7;
- Трехстороннего договора на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары), согласно приложению 8;
- Трехстороннего договора на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары СЗР), согласно приложению 9;
- Трехстороннего договора на оказание платных медицинских услуг (г. Саранск), согласно приложению 10;

- [illegible]

2. Признать утратившими силу Приложения 1 – 25, утвержденные приказом Чебоксарского филиала от 22.04.2026 № 94 «Об утверждении и введении в действие новых типовых форм документов, используемых при оказании медицинских услуг», - типовые формы:

- Заявления пациента на получение платных медицинских услуг по федеральной программе, (приложение 1);
- Заявления пациента на получение платных медицинских услуг по территориальной программе (приложение 2);
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары), (приложение 3);
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары СЗР), (приложение 4);
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Саранск), (приложение 5);
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Йошкар-Ола), (приложение 6);
- Договора на оказание платных медицинских услуг (г. Нижний Новгород), (приложение 7);
- Трехстороннего договора на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары), (приложение 8);
- Трехстороннего договора на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары СЗР), (приложению 9);
- Трехстороннего договора на оказание платных медицинских услуг (г. Саранск), (приложение 10);
- Трехстороннего договора на оказание платных медицинских услуг (г. Йошкар-Ола), (приложение 11);
- Трехстороннего договора на оказание платных медицинских услуг (г. Нижний Новгород), (приложение 12);
- Договора на оказание платных медицинских услуг с несовершеннолетними лицами с согласия законного представителя (г. Чебоксары), (приложение 13);
- Договора на оказание платных медицинских услуг с несовершеннолетними с согласия законного представителя (г. Чебоксары СЗР), (приложение 14);
- Договора на оказание платных медицинских услуг с несовершеннолетними лицами с согласия законного представителя (г. Саранск), (приложение 15);
- Договора на оказание платных медицинских услуг с несовершеннолетними лицами с согласия законного представителя (г. Йошкар-Ола), (приложение 16);
- Договора на оказание платных медицинских услуг с несовершеннолетними лицами с согласия законного представителя (г. Нижний Новгород), (приложение 17);
- Дополнительного соглашения к договору на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары), (приложение 18);
- Дополнительного соглашения к договору на оказание платных медицинских услуг (г. Чебоксары СЗР), (приложение 19);
- Дополнительного соглашения к договору на оказание платных медицинских услуг (г. Саранск), (приложению 20);
- Дополнительного соглашения к договору на оказание платных медицинских услуг (г. Йошкар-Ола), (приложение 21);
- Дополнительного соглашения к договору на оказание платных медицинских услуг (г. Нижний Новгород), (приложение 22);
- Уведомления о необходимости предоставления дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных договором, (приложение 23).
- Уведомления о соблюдении режима лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правил поведения пациента, (приложение 24);
- Соглашения на отступление от стандарта медицинской помощи, (приложение 25);

3. Заведующему отдела вычислительной техники Макарову Д.В. незамедлительно обеспечить внедрение утвержденных форм в медицинскую информационную систему.

4. Руководителям медицинских подразделений обеспечить использование в работе типовых форм документов, используемых при оказании платных медицинских услуг, утвержденных настоящим приказом.

5. Специалисту по связям с общественностью отдела регионального развития Ивановой М.Л. разместить текст настоящего приказа и типовые формы документов, используемых при оказании платных медицинских услуг, на официальном сайте Чебоксарского филиала www.mntkcheb.ru.

6. Заведующим диагностического центра Шленской О.В., лечебно-диагностического отделения (г. Чебоксары) Александровой К.А., лечебно-диагностического отделения (г. Саранск) Ивениной О.Ю., лечебно-диагностического отделения (г. Йошкар-Ола) Принцевой К.Л.), лечебно-диагностического отделения (г. Нижний Новгород) Морозовой Т.А. разместить текст настоящего приказа и типовые формы документов, используемых при оказании платных медицинских услуг, на информационных стендах/стойках своих отделений.

7. Начальнику отдела кадрового и правового обеспечения Ильиной Н.А. ознакомить с настоящим приказом указанных в нем лиц.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора по организационно-клинической работе Овчинникову В.Н.

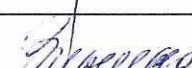
Директор



Н.А. Поздеева

Лист согласования

к проекту приказа директора Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России от « ____ » _____ 2026г. № ____ «Об утверждении новых типовых форм документов, используемых при оказании платных медицинских услуг»

Должность	Ф.И.О.	Подпись	Дата
Заместитель директора по лечебной работе	Фролычев И.А.		28.08.2026
Заместитель директора по организационно-клинической работе	Овчинникова В.Н.		28.08.2026
Ведущий юрисконсульт отдела кадрового и правового обеспечения	Зинина С.А.		28.08.2026

Приложение № 1
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Директору Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России Поздеевой Н.А.
от пациента (законного представителя пациента)

Ф.И.О. пациента (законного представителя пациента)
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара №

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, пациент _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента - полностью)
дата рождения _____ (число, месяц, год рождения)
зарегистрирован(а) по адресу: _____ (адрес регистрации)
проживающий(ая) по адресу: _____ (адрес фактического проживания)
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)
_____ (исключение о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан	
Я, _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя пациента - полностью) документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) выдан _____	_____
_____ (исключение о дате выдачи документа и выдавшем его органе)	
Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациент – ребенка или недееспособного гражданина - полностью) дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)	

изъявляю добровольное желание получить платные медицинские услуги в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России.

Мне разъяснено и мною осознано, что я имею возможность получения бесплатных медицинских услуг в рамках «Программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи».

Я осведомлен(а), что согласно пункту 5 статьи 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской

помощи, и изъявляю добровольное желание получить платные медицинские услуги: диагностику, обследование, лечение, госпитализацию (нужное подчеркнуть) в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Я информирован(а) о том, что при наличии показаний к госпитализации в федеральное медицинское учреждение в соответствии с Приказами Минздрава России от 23.12.2020 № 1363-н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с Едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования» и от 11.04.2025 № 186-н «Об утверждении порядка оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», имею возможность получения бесплатных медицинских услуг в федеральном медицинском учреждении в рамках «Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» в порядке очереди по направлению лечащего врача (врача-офтальмолога) или территориального органа управления здравоохранением установленного образца.

Мне разъяснено и мною осознано, что при превышении сроков ожидания медицинской помощи в медицинской организации по сравнению со сроками, установленными Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, я могу получить бесплатную медицинскую помощь в других медицинских учреждениях.

Я также информирован(а), что при отсутствии показаний к госпитализации в федеральное медицинское учреждение, могу получить медицинскую помощь в другом медицинском учреждении по Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Я подтверждаю, что уведомлен(а) о возможности получения соответствующих вида и объемов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи, за счет средств бюджета и иных источников.

Мне также разъяснено, что я могу получить как один из видов платных услуг, так и несколько видов услуг на платной основе.

Я ознакомлен(а) с действующим прейскурантом и согласен(на) оплатить стоимость указанных медицинских услуг в соответствии с ним.

Я на основании собственного волеизъявления даю свое добровольное согласие Чебоксарскому филиалу ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России на предоставление и оплату следующих выбранных медицинских услуг:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
Настоящее заявление подписано мною после проведения разъяснительной беседы.

Пациент
(законный представитель пациента) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ (число, месяц, год)

Приложение № 2
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Директору Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК
«Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава
России Поздеевой Н.А.
от пациента (законного представителя пациента)

Ф.И.О. пациента (законного представителя пациента)
Медицинская карта пациента, получающего
медицинскую помощь в амбулаторных условиях №
Медицинская карта пациента, получающего
медицинскую помощь в стационарных условиях, в
условиях дневного стационара №

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я пациент _____ (фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента - полностью)
дата рождения _____ (число, месяц, год рождения)
зарегистрирован(а) по адресу: _____ (адрес регистрации)
проживающий(ая) по адресу: _____ (адрес фактического проживания)
документ, удостоверяющий личность _____ выдан _____ (наименование, серия и номер документа)
(ссылка на дату выдачи документа и выдавшим его орган)

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан	
Я, _____ (фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя пациента - полностью)	выдан _____ (наименование, серия и номер документа)
документ, удостоверяющий личность _____ (ссылка на дату выдачи документа и выдавшим его орган)	
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)	
Пациента _____ (фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента - ребенка или недееспособного гражданина - полностью)	
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)	

изъявляю добровольное желание получить платные медицинские услуги в Чебоксарском филиале ФГАУ
«НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России.
При этом мне разъяснено, что на основании статьи 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-
ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские организации,
участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги, в том числе на
иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи, поэтому, я готов(а) добровольно получить в Чебоксарском филиале
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России отдельные
медицинские услуги

не включенные в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи, утвержденную постановлением Правительства Российской Федерации, и в Территориальную
программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
_____, на платной основе.
(указать название Республики или Республики Марий Эл или Республики Мордовия или Нижегородской области)

Я подтверждаю, что уведомлен(а) о возможности получения соответствующих вида и объемов
медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
Российской Федерации медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи, за счет средств бюджета
и иных источников.

Мне также разъяснено, что я могу получить как один из видов платных услуг, так и несколько видов
услуг на платной основе.

Я ознакомлен(а) с действующим прейскурантом и согласен(на) оплатить стоимость указанных
медицинских услуг в соответствии с ним.

Я на основании собственного волеизъявления даю свое добровольное согласие Чебоксарскому
филиалу ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
на предоставление и оплату следующих выбранных медицинских услуг:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)
без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

Мне разъяснено и мною осознано, что при превышении сроков ожидания медицинской помощи в
медицинской организации по сравнению со сроками, установленными Программой государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, я могу получить бесплатную
медицинскую помощь в других медицинских учреждениях.

Я также информирован(а), что могу получить медицинскую помощь в другом медицинском
учреждении по Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной
медицинской помощи.

Настоящее заявление подписано мною после проведения разъяснительной беседы.

Пациент
(законный представитель пациента) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ (число, месяц, год)

порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель (представитель Потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской деятельности в соответствии с Перечнем выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mnkcheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итого: _____

(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (представителя потребителя). При согласии Потребителя (представителя потребителя) на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на

Приложение № 3
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от 31.08.2026 № 166

ДОГОВОР № _____ на оказание платных медицинских услуг

г. Чебоксары « _____ » _____ 20 _____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Можготраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00374034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, действующей(ей) на основании «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, с одной стороны,

Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны,

(Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в _____

условий дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «**Потребитель**» _____

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан

Я,

документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, серия и номер документа)

(ссылка на дату выдачи документа и выдавшего его орган)

являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)

Пациента

(Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента - ребенка или недееспособного гражданина - полностью)

дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____

(число, месяц, год рождения)

именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**,

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00374034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изданий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи,

обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя потребителя) (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя потребителя), с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя потребителя), следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю (законному представителю потребителя) на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя (представителя потребителя) на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неисправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя потребителя)), срок оказания услуг подлежит изменению по соглашению Сторон.

2.11. Пролонгация срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление дополнительных медицинских услуг 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

от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках госгарантий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя (представителя потребителя) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем (представителем Потребителя) по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (представителю потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (представителя потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диеты, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и о состоянии здоровья, прямых или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;
- получать от Потребителя (представителя потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказать Потребителю (представителю потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решение врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказать от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (представителем потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушения режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемых к медицинским услугам соответствующего вида;
- предоставлять Потребителю (представителю потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работниках, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональное образование и квалификация); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядке оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской

помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkscheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя (представителя Потребителя);

- предоставлять в доступной форме информацию 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;

- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;

- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (представителя Потребителя), путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);

- извещать Потребителя (представителя Потребителя) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;

- сохранять врачебную тайну;

- выдавать Потребителю (представителю Потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю Потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (представителя Потребителя).

4.1. Потребитель (представитель Потребителя) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;

- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;

- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора, при условии оплаты Исполнителем понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителю (представителю Потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;

- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (представитель Потребителя) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;

- информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендаций и направлений на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии).

- обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;

- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;

- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций понякам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;

- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;

- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);

- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечивание, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;

- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Ответственность Сторон.

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем Потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания

платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем потребителя) медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в полном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья и обстоятельствах, прямых или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем (представителем потребителя) назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.

6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с проведением независимой экспертизы.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

7.1. Потребитель (представитель потребителя), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых категорий граждан Российской Федерации;
- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима, осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;
- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (представитель Потребителя) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинская услуга, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядка оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnkcheb.ru>, информационных стандартах/стойках в помещении Исполнителя);

- проинформирован(а), что сроки ожидания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации, сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неподконтрольных факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека. Эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непрототипируемых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;

- выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mnkcheb.ru> или в мобильном приложении.

7.2. Потребитель (представитель потребителя) информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.3. Потребителю (представителю потребителя) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя

(представителя потребителя), указанным в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:

Пункты 7.2. и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.4. Потребителю, по желанию потребителя (представителя потребителя), могут быть оказаны дополнительные услуги немедленного характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

7.5. Потребитель (представитель потребителя) согласен, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, проставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель (представитель потребителя) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельные письменные согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанных отзыв оформляется в виде письменного заявления, подлинному адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

8. Прочие условия.

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

8.3. Настоящий договор составлен в 2 (двух) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

9. Сведения об Исполнителе.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

E-mail: info@mntkcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mntkcheb.ru>

10. Резюме и подписи Сторон.

Исполнитель:

Потребитель (представитель Потребителя):

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Юридический адрес: 127486, г. Москва,

Бескудниковский бульвар, д. 59а

Фактический адрес: 428028, Чувашская

Республика, г. Чебоксары,

пр. Тракторостроителей, д. 10

ОГРН 1027739714606

ИНН 7713059497 КПП 213002001

Банковские реквизиты:

Л/с 30156331560,

в УФК по Чувашской Республике

к/с 40102810945370000024

в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по

Нижегородской области, г Нижний Новгород

р/сч 03214643000000013201

БИК 012202102

Подпись / Ф.И.О.

М.П.

Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.:

Дата рождения:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Потребитель:

Подпись / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Представитель Потребителя:

Подпись / Ф.И.О.

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, проспект Тракторостроителей, д. 10, выполняемые работы, оказываемые услуги:

*указывается в соответствии с действующей лицензией - выполняемые работы, оказываемые услуги

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ
Потребителя (Представителя потребителя)
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «в» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя (представителя потребителя) о том, что:

- в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенных на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинской платной медицинской 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенных на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнитель.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__

СОГЛАСИЕ
Потребителя (Представителя Потребителя)
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя (представителя потребителя) о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)
без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель (представитель Потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составлющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://minkebel.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п услуги	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость услуг без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____

(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (представителя потребителя). При согласии Потребителя (представителя потребителя) на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) на основании пункта 20, подпункта «в» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя. 2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на

Приложение № 4
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Чебоксары « ____ » ____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

«Исполнитель», в лице _____, беспорочно, в лице _____, с одной стороны, и гражданин(ца) _____, действующего(ей) на основании _____, с одной стороны,

(Фамилия, имя, отчество (если имеется) – полностью)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан

Я, _____
документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, серия и номер документа)

являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)

Пациента _____
(сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____
(Фамилия, имя, отчество (если имеется) пишется – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)

именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**, _____
с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изделий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи,

обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя Потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя Потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя Потребителя) (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkefed.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя Потребителя), с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя Потребителя), следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей – до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю (законному представителю Потребителя) на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя (представителя Потребителя) на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем Потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неисправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя Потребителя), срок оказания услуг подлежит изменению по согласию Сторон.

2.11. Пролонгация срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отмены договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отменного договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом

от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках гарантий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя (представителя Потребителя) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем (представителем Потребителя) по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (представителю Потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (представителя Потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельств, прямых или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;
- получать от Потребителя (представителя Потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказать Потребителю (представителю Потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказать от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (представителем Потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемым к медицинским услугам соответствующего вида;
- предоставлять Потребителю (представителю Потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работниках, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональное образование и квалификация); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинской вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской

помощи, информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информационный стендаж/стойках в помещении Исполнителя);

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя (представителя Потребителя);
- предоставлять в доступной форме информацию 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;
- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (представителя Потребителя), путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);
- извещать Потребителя (представителя Потребителя) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;
- сохранять врачебную тайну;
- выдавать Потребителю (представителю Потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагноза, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю Потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (представителя Потребителя).

4.1. Потребитель (представитель потребителя) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;
- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;
- в доступной для него форме получать информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;

- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителю (представителю Потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;

- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (представитель потребителя) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
- информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендациях и направлениях на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии).
- обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;
- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;
- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;
- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);
- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечение, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;
- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;
- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Ответственность Сторон.

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания

платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств), которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих исполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем Потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя Потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем Потребителя) медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем Потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредставления Потребителем (представителем Потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем (представителем Потребителя) назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.

6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с привлечением независимой экспертизы.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

7.1. Потребитель (представитель потребителя), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;

- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;

- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (представитель Потребителя) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых услуг, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mniksbeб.ru>, информационных стандартах/стойках в помещениях Исполнителя);

- проинформирован(а), что сроки ожидания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг. Графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неконтролируемых факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непереносимых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;
- выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mniksbeб.ru> или в мобильном приложении;

7.2. Потребитель (представитель потребителя) информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.3. Потребителю (представителю потребителя) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя

(представителя потребителя), указанным в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:

Пункты 7.2. и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.4. Потребителю, по желанию потребителя (представителя потребителя), могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

7.5. Потребитель (представитель потребителя) согласен, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, предоставляемый посредником вместе с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель (представитель потребителя) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельные письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

8. Прочие условия.

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

8.3. Настоящий договор составлен в 2 (двух) имеющих равную силу экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

9. Сведения об Исполнителе.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескуликовский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, пр. Тракторостроителей, д. 10.

Адрес ЛДО г. Чебоксары (СЗР): 428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. М. Павлова, д. 25 (знание санатория «Чувашиякурорт»).

E-mail: info@mntkcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mntkcheb.ru>

10. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель:

ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Чебоксарский филиал ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Юридический адрес: 127486, г. Москва,

Бескуликовский бульвар, д. 59а

Фактический адрес: 428028, Чувашская

Республика, г. Чебоксары,

пр. Тракторостроителей, д. 10

Адрес ЛДО г. Чебоксары (СЗР): 428025,

Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. М.

Павлова, д. 25

ОГРН 1027739714606

ИНН 7713059497 КПП 213002001

Банковские реквизиты:

И/с 30156331560,

в УФК по Чувашской Республике

к/с 40102810945370000024

в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по

Нижегородской области, г. Нижний Новгород

р/сч 03214643000000013201

БИК 012202102

Подпись / Ф.И.О.

М.П.

Потребитель (представитель Потребителя):

Сведения о Потребителе:

Ф.И.О.:

Дата рождения:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Потребитель:

Подпись / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):

Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Представитель Потребителя:

Подпись / Ф.И.О.

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « ____ » ____ 202 ____ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих лицензируемую деятельность исполнителя, в соответствии с лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Митчана Павлова, д.25, нежилые помещения №3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26 1 этаж по плану, выполняемые работы, оказываемые услуги:

*указывается в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги:

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « ____ » ____ 202 ____ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ
Потребителя (Представителя потребителя)
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя, (представителя потребителя о том, что:

- в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнитель.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__

СОГЛАСИЕ
Потребителя (Представителя Потребителя)
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя (представителя потребителя) о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)
без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель (представитель Потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензиях и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:				

Итоговая сумма прописью: _____
(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (представителя потребителя). При согласии Потребителя (представителя потребителя) на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) на основании пункта 20, подпункта «и» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной негрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначения режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на

Приложение № 5
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____ на оказание платных медицинских услуг

г. Саранск « ____ » ____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

«МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» действующего(ей) на основании Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны,

и гражданин(ка) _____
(Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан

Я, _____
документ, удостоверяющий личность _____ выдан _____
(наименование, серия и номер документа)

_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)

Пациента _____
(Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента - ребенка или недееспособного гражданина - полностью)

дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____
(число, месяц, год рождения)

именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**, _____

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изделий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи,

обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя Потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя Потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя Потребителя) (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mmlkebf.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя Потребителя), с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя Потребителя), следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей – до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю (законному представителю Потребителя) на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя (представителя Потребителя) на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем Потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неисправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя Потребителя), срок оказания услуг подлежит изменению по соглашению Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отмены договора на предоступление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отмены договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом

от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя (представителя Потребителя) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем (представителем Потребителя) по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (представителю Потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (представителя Потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, листа, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельств, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;
- получать от Потребителя (представителя Потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказать Потребителю (представителю Потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определить объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решение врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказать от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (представителем Потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемым к медицинским услугам соответствующего вида;
- предоставлять Потребителю (представителю Потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работниках, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядке оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской

помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролируемые органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинских платных услуг, утвержденными организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mmtkcheb.ru>, информационных стандартах/стойках в помещении Исполнителя);

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя (представителя Потребителя);

- предоставлять в доступной форме информацию 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;

- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;

- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (представителя Потребителя), путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);

- извещать Потребителя (представителя Потребителя) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;

- сохранять врачебную тайну;

- выдавать Потребителю (представителю Потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю Потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (представителя Потребителя).

4.1. Потребитель (представитель Потребителя) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензий и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;

- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;

- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказываться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителю (представителю Потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;

- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (представитель Потребителя) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;

- информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендациях и направлениях на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии).

- обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;

- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;

- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;

- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;

- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);

- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное лечение, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя: в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;

- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Ответственность Сторон.

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем Потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания

платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемия, военные действия, забастовка и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем потребителя) медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложненной или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или достижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на назначения, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.

6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с привлечением независимой экспертизы.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

7.1. Потребитель (представитель потребителя), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;

- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности; безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;

- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (представитель Потребителя) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых услуг, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядка оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском профессиональном образовании и квалификации; информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также Интернет: <https://mptkcheb.ru> (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информационные стенды/стойки в помещении Исполнителя);

- проинформирован(а), что сроки ожидания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неконтролируемых факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказания медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непереносимых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги; - выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mptkcheb.ru> или в мобильном приложении.

7.2. Потребитель (представитель потребителя) информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.3. Потребителю (представителю потребителя) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя

(представителя потребителя), указанным в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:
Пункты 7.2. и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.4. Потребитель, по желанию потребителя (представителя потребителя), могут быть оказаны дополнительные услуги немедленного характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

7.5. Потребитель (представитель потребителя) согласен, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, проставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст.160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель (представитель потребителя) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинских документов, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанных отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

8. Прочие условия.

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

8.3. Настоящий договор составлен в 2 (двух) экземплярах равною силу, по одному для каждой из Сторон.

9. Сведения об Исполнителе.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескуликовский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

Адрес ЛДО в г. Саранск: 430030, Республика Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д. 6.

E-mail: info@mntkcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mntkcheb.ru>

10. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель:

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Юридический адрес: 127486, г. Москва,

Бескуликовский бульвар, д. 59а

Фактический адрес: 428028, Чувашская

Республика, г. Чебоксары,

пр. Тракторостроителей, д. 10

ОГРН 1027739714606

ИНН 7713059497 КПП 213002001

Адрес ЛДО в г. Саранск: 430030, Республика

Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д.

6.

Банковские реквизиты:

Л/с 3015631560,

в УФК по Чувашской Республике

к/с 40102810945370000024

в ОНЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по

Нижегородской области, г. Нижний Новгород

р/сч 03214643000000013201

БИК 012202102

М.П. _____

Подпись / _____ ф.и.о.

Потребитель (представитель Потребителя):

Сведения о Потребителе:

Ф.И.О.:

Дата рождения:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Потребитель: _____

Подпись / _____ ф.и.о.

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):

Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Представитель Потребителя: _____

Подпись / _____ ф.и.о.

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л04-1-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

430030, Республика Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д. 6, выполняемые работы, оказываемые услуги:

*указывается в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги.

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

Потребителя (Представителя потребителя)
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя, (представителя потребителя о том, что:

- в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнитель.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__

СОГЛАСИЕ

Потребителя (Представителя Потребителя)
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,

не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя (представителя потребителя) о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.

Итого:

Итоговая сумма прописью:

(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.

Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель (представитель Потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mniksbel.by>, а также на информационном стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:				
Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)				

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предоставляет об этом Потребителя (представителя потребителя). При согласии Потребителя (представителя потребителя) на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) на основании пункта 20, подпункта «и» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенных на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на

Приложение № 6
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от 31 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____ на оказание платных медицинских услуг

г. Йошкар-Ола « ____ » ____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ

«МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России _____, действующего(ей) на основании _____, с одной стороны,

Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны, и граждан(ин)(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан

Я, _____, документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) выдан _____

(подпись о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)

Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента - полностью)

дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)

именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**, _____

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением излечений медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи,

обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя потребителя) (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://lmtkhebt.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя потребителя), с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя потребителя), следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю (законному представителю потребителя) на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя (представителя потребителя) на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неисправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя потребителя)), срок оказания услуг подлежит изменению по соглашению Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отсрочки исполнения обязательств по Прейскуранту платных дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по соглашению Сторон, медицинским услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отсрочки исполнения обязательств.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом

от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках государственной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя (представителя потребителя) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем (представителем потребителя) по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (представителю потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (представителя потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначения и рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;

- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;

- получать от Потребителя (представителя потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

- отказать Потребителю (представителю потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;

- безоплатательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определить объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для установления диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;

- отказываться от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (представителем потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;

- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемых к медицинским услугам соответствующего вида;

- предоставлять Потребителю (представителю потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работниках, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональное образование и квалификация); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядке оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинской вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской

помощи, информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещениях Исполнителя);

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства; вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя (представителя Потребителя);

- предоставлять в доступной форме информацию 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;

- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;

- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (представителя Потребителя), путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);

- извещать Потребителя (представителя Потребителя) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;

- сохранять врачебную тайну;

- выдавать Потребителю (представителю Потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю Потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (представителя Потребителя).

4.1. Потребитель (представитель Потребителя) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;
- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;

- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;

- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителю (представителю Потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;

- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (представитель Потребителя) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;

- информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендациях и направлениях на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии).

- обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;

- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;

- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;

- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;

- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);

- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечение, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;

- возместить материальный ущерб, в случае порчи имущества Исполнителя.

5. Ответственность Сторон.

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем Потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания

платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств), которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном или меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем Потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязанности по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя Потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем Потребителя) медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном или меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем Потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем Потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем (представителем Потребителя) назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.

6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с привлечением независимой экспертизы.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

7.1. Потребитель (представитель потребителя), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых категорий граждан Российской Федерации;

- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;

- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (представитель Потребителя) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональному образованию и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);

- проинформирован(а), что сроки оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неконтролируемых факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непереносимых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;
- выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mptkcheb.ru> или в мобильном приложении;

7.2. Потребитель (представитель потребителя) информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.3. Потребителю (представителю потребителя) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя

(представителя потребителя), указанным в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:

Пункты 7.2 и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.4. Потребителю, по желанию потребителя (представителя потребителя), могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

7.5. Потребитель (представитель потребителя) согласен, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, проставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель (представитель потребителя) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельные письменные согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанных отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

8. Прочие условия.

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

8.3. Настоящий договор составлен в 2 (двух) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

9. Сведения об Исполнителе.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескуликовский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

Адрес ЛДО в г. Йошкар-Ола: 424000, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Воскресенская набережная, д. 8.

E-mail: info@mnktcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mnktcheb.ru>

10. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель:

ФГАУ «МНИИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Чебоксарский филиал ФГАУ «МНИИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Юридический адрес: 127486, г. Москва,

Бескуликовский бульвар, д. 59А

Фактический адрес: 428028, Чувашская

Республика, г. Чебоксары,

пр. Тракторостроителей, д. 10

ОГРН 1027739714606

ИНН 7713059497 КПП 213002001

Адрес ЛДО в г. Йошкар-Ола: 424000,

Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола,

Воскресенская набережная, д. 8.

Банковские реквизиты:

Л/с 30156331560,

в УФК по Чувашской Республике

к/с 40102810945370000024

в ОНЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по

Нижегородской области, г Нижний Новгород

р/сч 03214643000000013201

БИК 012202102

_____/_____
Подпись / Ф.И.О.

М.П.

Потребитель (представитель Потребителя):

Сведения о Потребителе:

Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Потребитель: _____

Подпись / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):

Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Представитель Потребителя: _____

Подпись / Ф.И.О.

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № ЛО41-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

424000, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Воскресенская набережная, д. 8, выполняемые работы, оказываемые услуги:

*указывается в соответствия с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги:

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

Потребителя (Представителя потребителя)
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «в» пункта 23 Правил предоставления медицинских организаций платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя, (представителя потребителя о том, что:

- в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
 - несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.
- Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнитель.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__

СОГЛАСИЕ

Потребителя (Представителя Потребителя)
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставлении дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя (представителя потребителя) о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____

(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.

Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель (представитель Потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской деятельности в соответствии Перечнем выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечне медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mniksrb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость услуг без налога (НДС), руб.
Итого:				

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (представителя потребителя). При согласии Потребителя (представителя потребителя) на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяется по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) на основании пункта 20, подпункта «и» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенных на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях, несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на

Приложение № 7
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаз»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Нижний Новгород « ____ » ____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаз» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № ЛО41-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ

«МНТК «Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России _____, действующего(ей) на основании

Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны, и гражданина(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан

Я, _____	Выдан _____
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем) _____ (ссылка на дату выдачи документа и выдавшим его орган)	
Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента - ребенка или недееспособного гражданина - полностью)	
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)	
именуемый(ая) в дальнейшем представитель потребителя, _____	
с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:	

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № ЛО41-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изделий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи,

обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказывать в полном объеме стандарты медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя Потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя Потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя Потребителя) (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnikcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя Потребителя), с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится, с согласия Потребителя (представителя Потребителя), следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуг в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю (законному представителю Потребителя) на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя (представителя Потребителя) на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем Потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неисправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя Потребителя), срок оказания услуг подлежит изменению по согласию Сторон.

2.11. Пролонгация срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом

от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках тосгартий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя (представителя Потребителя) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем (представителем Потребителя) по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (представителю Потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (представителя Потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диеты, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;

- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельств, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;

- получать от Потребителя (представителя Потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

- отказать Потребителю (представителю Потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;

- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определить объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для установления диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставленных медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;

- отказать от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (представителем Потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;

- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достоянных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемым к медицинским услугам соответствующего вида;

- предоставить Потребителю (представителю Потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работниках, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональное образование и квалификация); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинской вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской

помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролируемые и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинских услуг; платными медицинскими услугами, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://imtkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя (представителя потребителя);

- предоставлять в доступной форме информацию 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;

- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;

- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (представителя потребителя), путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);

- извещать Потребителя (представителя потребителя) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашениями, являющимися неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;

- сохранять врачебную тайну;

- выдавать Потребителю (представителю потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (представителя потребителя).

4.1. Потребитель (представитель потребителя) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;

- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;

- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказываться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителю (представителю потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в срок, установленный действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;

- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (представитель потребителя) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;

- информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендаций и направлений на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии).

- обучаться не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;

- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;

- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;

- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;

- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);

- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечение, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;

- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Ответственность Сторон.

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания

платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем потребителя) медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложненной или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на назначения, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.

6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с проведением независимой экспертизы.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

7.1. Потребитель (представитель потребителя), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;

- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций, фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;

- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (представитель Потребителя) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском профессиональном образовании и квалификации; информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnkcheb.ru>, информационный стенд/стойках в помещении Исполнителя);

- проинформирован(а), что сроки оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознал, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неконтролируемых факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказания медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непрототизируемых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги; - выражает согласие на создание и использование своего «личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mnkcheb.ru> или в мобильном приложении.

7.2. Потребитель (представитель потребителя) информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.3. Потребителю (представителю потребителя) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя

(представителя потребителя), указанным в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:

Пункты 7.2. и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственного гарантийного бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7.4. Потребителю, по желанию потребителя (представителя потребителя), могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

7.5. Потребитель (представитель потребителя) согласен, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, предоставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель (представитель потребителя) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинских документов, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

8. Прочие условия.

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

8.3. Настоящий договор составлен в 2 (двух) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

9. Сведения об Исполнителе.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

Адрес ЛДО в г. Нижний Новгород: 603006, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Свободы, д. 6 пом. III.

E-mail: info@mntkcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mntkcheb.ru>

10. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель:

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Адрес ЛДО в г. Нижний Новгород: 603006, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Свободы, д. 6 пом. III.
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОНКО № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г. Нижний Новгород
р/сч 032146430000000013201
БИК 012202102

Подпись / Ф.И.О.

М.П.

Потребитель (представитель Потребителя):

Сведения о Потребителе:

Ф.И.О.:

Дата рождения:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Потребитель:

Подпись / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Представитель Потребителя:

Подпись / Ф.И.О.

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

603006, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Свободы, д. 6, пом. III, выполняемые работы, оказываемые услуги:

*указывается в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги:

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

Потребителя (Представителя потребителя)
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «и» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя, (представителя потребителя о том, что:

- в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «МНПЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнителя.

Потребитель. (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « » _____ 202_

СОГЛАСИЕ

Потребителя (Представителя Потребителя)
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель. (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « » _____ 202_ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя (представителя потребителя) о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «МНПЦ «МНПЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п услуги	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					
Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)					

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.

Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель. (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действующим с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изданий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечне медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:				

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика. При согласии Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик на основании пункта 20, подпункта «и» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлены путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане,

Приложение № 8
к приказу директора Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России от «31» 09 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____ (трехсторонний) на оказание платных медицинских услуг

г. Чебоксары « ____ » _____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, действующей(ей) на основании и граждан(ка) _____, с одной стороны,

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан

документ, удостоверяющий личность _____ (фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)	выдан _____ (наименование, серия и номер документа)
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем) Пациента _____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)	
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента - ребенка или недееспособного гражданина - полностью)	_____ (число, месяц, год рождения)
именуемый(ая) в дальнейшем представитель потребителя, с другой стороны, а также гражданин(ка) _____ (фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)	_____ (число, месяц, год рождения)
документ, удостоверяющий личность _____ (фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)	выдан _____ (наименование, серия и номер документа)

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с третьей стороны совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления

находящиеся на лечении в Чобсарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя Потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя Потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя Потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя Потребителя) и Заказчика (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата произносится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя Потребителя) и Заказчика, с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя Потребителя) и Заказчика, следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, остальная сумма в размере _____ (_____) рублей – до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Заказчику на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Заказчика на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем Потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неисправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя Потребителя), срок оказания услуг подлежит изменению по согласию Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при вышедших острейших заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках гарантий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Заказчика удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Заказчиком по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (представителю Потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (представителя Потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинских учреждений Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результаты лечения;
- получать от Потребителя (представителя Потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказать Потребителю (представителю Потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решение врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказать от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (представителем Потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемых к медицинским услугам соответствующего вида;

- предоставить Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работах, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональное образование и квалификация); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядке оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующего и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг. Утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mmlkcheb.ru/informacionnyh-stendah/stojkax-v-pomeshenii-Ispolnителя>);
 - соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
 - вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика;
 - предоставлять в доступной форме информацию 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;
 - предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
 - в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуются предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика, путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);
 - извещать Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;
 - сохранять врачебную тайну;
 - выдавать Потребителю (представителю потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
 - формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.
- 4. Права и обязанности Потребителя (представителя потребителя).**
- 4.1. Потребитель (представитель потребителя) имеет право:**
- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;
 - в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;
 - в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
 - получать у Исполнителя в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подп. 3 п. 1 ст. 219 НК РФ, по заявлению Заказчика и (или) Потребителя (представителя потребителя) при наличии согласия Потребителя (представителя потребителя) документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов;
 - отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора. При этом в случае предварительной оплаты Заказчику возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
 - на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.
- 4.2. Потребитель (представитель потребителя) обязан:**
- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
 - информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендациях и направлениях на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии). Кроме того, Потребитель (представитель потребителя) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
 - ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;
 - точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;
 - своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;
 - при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);
 - осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечивание, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;
- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Права и обязанности Заказчика.

- 5.1. Заказчик вправе затребовать медицинское заключение, являющееся подтверждением оказания медицинских услуг Потребителя (представителя потребителя) при наличии письменного согласия Потребителя (представителя потребителя) о предоставлении Заказчику сведений, составляющих врачебную тайну, в т.ч. информации о состоянии здоровья Потребителя.
- 5.2. Заказчик обязан своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг Потребителю в порядке, которые определены настоящим договором.

6. Ответственность Сторон.

- 6.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 6.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуг, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс - мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.
- 6.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем потребителя) медицинских предписаний.
- 6.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямых или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем (представителем потребителя) назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

7. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

- 7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.
- 7.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.
- 7.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с проведением независимой экспертизы.
- 7.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

8. Особые условия.

- 8.1. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик, при подписании настоящего договора, подтверждают, что:
 - ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
 - ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;
 - уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;
 - предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор, Потребитель (представитель Потребителя) и Заказчик на основании собственного волеизъявления дают свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
 - уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
 - в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.
- Утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящимся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://minksheb.ru>, информационных стандартах/стойках в помещении Исполнителя);
- проинформирован(а), что сроки ожидания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинской услуге и иных факторов, которые могут отсутствовать для сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неподконтрольных факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непереносимых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику полное выздоровление Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;

- выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mnkcheb.ru> или в мобильном приложении.

8.2. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.3. Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (представителя потребителя), указанном в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:
Пункты 8.2. и 8.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.4. Потребителю, по желанию Потребителя (представителя потребителя) и (или) Заказчика, могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Заказчик и (или) Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

8.5. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, проставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

9. Прочие условия.

9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

9.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

9.3. Настоящий договор составлен в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

10. Сведения об Исполнителе.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова. Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескуликовский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006
Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.
E-mail: info@mnkcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mnkcheb.ru>

11. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель:

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескуликовский бульвар, д. 59а

Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары,

пр. Тракторостроителей, д. 10

ОГРН 1027739714606

ИНН 7713059497 КПП 213002001

Банковские реквизиты:

Л/с 30156331560,

в УФК по Чувашской Республике

к/с 40102810945370000024

в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по

Нижегородской области, г Нижний Новгород

р/сч 032146430000000013201

БИК 012202102

Подпись / Ф.И.О.

М.П.

Потребитель (представитель Потребителя):

Сведения о Потребителе:

Ф.И.О.:

Дата рождения:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Потребитель:

Подпись / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):

Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Представитель Потребителя:

Подпись / Ф.И.О.

Потребитель (Представитель потребителя):

(число, месяц, год)

(подпись)

1990-1991

(Ф.И.О.)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ от « » 202

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « » 202 г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии с лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № ЛО4-00110-47/000574034, выданную лицензирующим органом: _____, Исполнителем осуществляется следующий вид деятельности:

428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, проспект Тракторостроителей, д. 10, выполняемые работы, оказываемые услуги:

* указывается в соответствующей лицензий выполняемые работы, оказываемые услуги.

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ от « » 202 г.

(подпись)

Потребителя (Представителя потребителя) и Заказчика о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)

Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя, (представителя потребителя и Заказчика о том, что:

– в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;

— несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, в 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный рский лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнитель.

УВЕДОМЛЕНИЕ
о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИИ» «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ доп. соглашения, а именно:	Наименование услуги		Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
	№ п/п	Код услуги		
			Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	

Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

_____ (Ф.И.О.)	_____ (подпись)	_____ (число, месяц, год)
Заказчик:	_____ (подпись)	_____ (число, месяц, год)

Приложение № 9
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____
(трехсторонний) на оказание платных медицинских услуг

г. Чебоксары « _____ » _____ 20 _____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России Положения о филиале и Доверенности _____, действующей(ей) на основании и граждан(ка) _____, с одной стороны,

_____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)
медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан Я, _____

документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	выдан _____
_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)	
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем) Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)	
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)	
именуемый(ая) в дальнейшем представитель потребителя, _____	
с другой стороны, _____	
а также гражданин(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)	
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	выдан _____
_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)	

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с третьей стороны совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления

медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изделий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика. При согласии Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, являясь Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик на основании пункта 20, подпункта «в» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлены путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что, в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане,

находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНПК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенных на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя) на медицинские вмешательства и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информационные стенды/стойки в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика, с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям.

Оплата производится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика, с моментом заключения договора в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа следующим образом: в размере _____ (_____) рублей в течение 10 календарных дней, остальная сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Заказчику на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Заказчика на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неисправности медицинского оборудования, обстоятельство непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя потребителя), срок оказания услуг подлежит изменению по соглашению Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках государственной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Заказчика удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Заказчиком по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (представителю потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (представителя потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;
- получать от Потребителя (представителя потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказать Потребителю (представителю потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначения медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказать от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (представителем потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при оповещении в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предъявляемым к медицинским услугам соответствующего вида;

- предоставить Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работах, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональное образование и квалификация); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинской помощи; информации о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://pmkcheb.ru>, информационные стенды/стойки в помещении Исполнителя);
- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика;

- предоставлять в доступной форме информацию 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;
- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;

- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика, путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);

- извещать Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;
- сохранять врачебную тайну;

- выдавать Потребителю (представителю потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (представителя потребителя).

4.1. Потребитель (представитель потребителя) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;
- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;
- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об исполняемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- получать у Исполнителя в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подп. 3 п. 1 ст. 219 НК РФ, по заявлению Заказчика и (или) Потребителя (представителя потребителя) при наличии согласия Потребителя (представителя потребителя) документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов;
- отказываться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора. При этом в случае предварительной оплаты Заказчику возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (представитель потребителя) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
- информировать медицинских работников Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендациях и направлениях на лечение, предоставляемых предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии). Кроме того, Потребитель (представитель потребителя) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;
- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;
- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;
- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);
- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки в амбулаторное долечивание, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией – в автомобиле Исполнителя;
- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Права и обязанности Заказчика.

5.1. Заказчик вправе затребовать медицинское заключение, являющееся подтверждением оказания медицинских услуг Потребителя (представителя потребителя) при наличии письменного согласия Потребителя (представителя потребителя) о предоставлении Заказчику сведений, составляющих врачебную тайну, в т.ч. информации о состоянии здоровья Потребителя.

5.2. Заказчик обязан своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг Потребителю в порядке, которые определены настоящим договором.

6. Ответственность Сторон.

6.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс - мажорных обстоятельств), которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в полном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем потребителя) медицинских предписаний.

6.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в полном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья и обстоятельствах, прямых или косвенным образом влияющих на назначения, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

7. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

7.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.

7.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с привлечением независимой экспертизы.

7.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

8. Особые условия.

8.1. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик, при подписании настоящего договора, предупреждают, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;
- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;
- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор, Потребитель (представитель Потребителя) и Заказчик на основании собственного волеизъявления дают свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
- в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услуг с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mniksheb.ru>, информационный стенд/стойка в помещении Исполнителя);
- проинформирован(а), что сроки оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неподконтрольных факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непротестируемых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;
- выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mniksheb.ru> или в мобильном приложении.

8.2. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.3. Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (представителя потребителя), указанном в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:

Пункты 8.2. и 8.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.4. Потребителю, по желанию Потребителя (представителя потребителя) и (или) Заказчика, могут быть оказаны дополнительные услуги немедленного характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Заказчик и (или) Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

8.5. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, проставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободной волей и в своем интересе оформляет законодательством о письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинских документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

9. Прочие условия.

9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

9.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.
9.3. Настоящий договор составлен в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

10. Сведения об Исполнителе

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескуликовский 6-й, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

Адрес ЛДЮ г. Чебоксары (СЗР): 428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. М. Павлова, д. 25

(знание санатория «Чувашкурорт»).

E-mail: info@mnktcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mnktcheb.ru>

11. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель:

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Юридический адрес: 127486, г. Москва,

Бескуликовский бульвар, д. 59А

Фактический адрес: 428028, Чувашская

Республика, г. Чебоксары,

пр. Тракторостроителей, д. 10

Адрес ЛДЮ г. Чебоксары (СЗР): 428025,

Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. М.

Павлова, д. 25

ОГРН 1027739714606

ИНН 7713059497 КПП 213002001

Банковские реквизиты:

Л/с 30156331560,

в УФК по Чувашской Республике

к/с 40102810945370000024

в ОКЦ № 1 ВГУ Банка России/УФК по

Нижегородской области, г Нижний Новгород

р/сч 0321464300000013201

БИК 012202102

Подпись / Ф.И.О.

М.П.

Подпись

Ф.И.О.

Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя)

Фамилия имя отчество (при наличии)

документ, удостоверяющий личность, наименование, серия номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе

Зарегистрирован(а) по адресу:

Проживающий по адресу:

Телефон: Адрес электронной почты (если имеется):

(подпись)

(Ф.И.О.)

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « _____ » 202 _____ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии с лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом _____, бесспорно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, улица Мичмана Павлова, д.25, нежилые помещения №3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26 1 этаж по плану, выполняемые работы, оказываемые услуги:

*оказываются в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги.

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « _____ » 202 _____ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

Потребителя (Представителя потребителя) и Заказчика
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель, на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя, (представителя потребителя и Заказчика о том, что:

— в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;

— несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период

временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнителя.

Потребитель (Представитель потребителя):

_____(Ф.И.О.) _____(подпись) _____(число, месяц, год)

Заказчик:

_____(Ф.И.О.) _____(подпись) _____(число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__

СОГЛАСИЕ

Потребителя (Представителя Потребителя) и Заказчика
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

_____(Ф.И.О.) _____(подпись) _____(число, месяц, год)

Заказчик:

_____(Ф.И.О.) _____(подпись) _____(число, месяц, год)

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

_____(Ф.И.О.) _____(подпись) _____(число, месяц, год)

Заказчик:

_____(Ф.И.О.) _____(подпись) _____(число, месяц, год)

Приложение № 10
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от 31 » 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____
(трехсторонний) на оказание платных медицинских услуг

г. Саранск « ____ » 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ

«МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России _____, действующего(ей) на основании _____, с одной стороны,

Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны, и гражданина(ка) _____ (фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью) _____ медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «**Потребитель**» _____
Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан
Я, _____

документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, серия и номер документа) _____
Выдан _____

являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем) _____
(ссылка на дату выдачи документа и владения его органом)
Пациента _____
(фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)

дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____
(число, месяц, год рождения)
именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**, _____
с другой стороны, _____
а также гражданин(ка) _____
(фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)

документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, серия и номер документа) _____
Выдан _____

именуемый(ая) в дальнейшем «**Заказчик**», с третьей стороны _____
совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления

медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изделий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составленных в медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечне медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mnktcheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

услуг и составляет:				
№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг
Общая стоимость без налога (НДС), руб.				
Итого:				
Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)				

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика. При согласии Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик на основании пункта 20, подпункта «в» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлены путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане,

находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНГК «Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе в определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя Потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя Потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя Потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя Потребителя) и Заказчика (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnkgcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ ЛУЧШИЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя Потребителя) и Заказчика, с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя Потребителя) и Заказчика, следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, остальная сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Заказчику на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Заказчика на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем Потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинском документе.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, несправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя Потребителя), срок оказания услуг подлежит изменению по соглашению Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках государственной бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Заказчика удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Заказчиком по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (представителем Потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (представителя Потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуг в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диеты, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;

- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;

- получать от Потребителя (представителя Потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

- отказать Потребителю (представителю Потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;

- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;

- отказать от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (представителем Потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;

- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемых к медицинским услугам соответствующего вида;

- предоставить Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы, предоставляемых услугах с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работниках, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендаций (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующе и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnlkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);
- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика;
- предоставлять в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, уведомить об этом Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика, путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);
- извещать Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;
- сохранять врачебную тайну;
- выдавать Потребителю (представителю потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных платных услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (представителя потребителя).

4.1. Потребитель (представитель потребителя) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;
 - в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;
 - в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
 - получать у Исполнителя в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подп. 3 п. 1 ст. 219 НК РФ, по заявлению Заказчика и (или) Потребителя (представителя потребителя) при наличии согласия Потребителя (представителя потребителя) документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов;
 - отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора. При этом в случае предварительной оплаты Заказчику возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
 - на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.
- #### 4.2. Потребитель (представитель потребителя) обязан:
- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
 - информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендаций и направлений на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов вне медицинской организации (при их наличии). Кроме того, Потребитель (представитель потребителя) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
 - ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;
 - точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;
 - своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;
 - при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);
 - осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечивание, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукосительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;
- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Права и обязанности Заказчика.

- 5.1. Заказчик вправе затребовать медицинское заключение, являющееся подтверждением оказания медицинских услуг Потребителю (представителю потребителя) при наличии письменного согласия Потребителя (представителя потребителя) о предоставлении Заказчику сведений, составляющих врачебную тайну, в т.ч. информации о состоянии здоровья Потребителя.
- 5.2. Заказчик обязан своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг Потребителю в порядке, которые определены настоящим договором.

6. Ответственность Сторон.

- 6.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 6.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуг, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс - мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.
- 6.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем потребителя) медицинских предписаний.
- 6.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или достижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем (представителем потребителя) назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

7. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

- 7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.
- 7.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.
- 7.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с привлечением независимой экспертизы.
- 7.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения соглашения Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

8. Особые условия.

- 8.1. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик, при подписании настоящего договора, подтверждают, что:
 - ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
 - ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;
 - уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;
 - предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида и объема 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор, Потребитель (представитель Потребителя) и Заказчик на основании собственного волеизъявления дают свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
 - уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых услуг, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
 - в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядка оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствий и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услуг с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnikhebf.ru>, информационные стенды/стойки в помещении Исполнителя);
 - проинформирован(а), что сроки оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинских работников, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неподконтрольных факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непереносимых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику полное выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;

- выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mnikhsheb.ru> или в мобильном приложении.

8.2. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.3. Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (представителя потребителя), указанным в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:

Пункты 8.2. и 8.3. применяются при условии, если медицинские услуги гражданам медицинской помощи государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.4. Потребителю, по желанию Потребителя (представителя потребителя) и (или) Заказчика, могут быть оказаны дополнительные услуги немедленного характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Заказчик и (или) Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

8.5. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, предоставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинских документов, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

9. Прочие условия.

9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

9.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

9.3. Настоящий договор составлен в 3 (трех) имеющих равную силу экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

10. Сведения об Исполнителе

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального исследовательского центра «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

Адрес ЛДЮ в г. Саранск: 430030, Республика Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д. 6.

E-mail: info@mnikhsheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mnikhsheb.ru>

11. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель:

ФГАУ «МНИИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Чебоксарский филиал ФГАУ «МНИИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Юридический адрес: 127486, г. Москва,

Бескудниковский бульвар, д. 59А

Фактический адрес: 428028, Чувашская

Республика, г. Чебоксары,

пр. Тракторостроителей, д. 10

ОГРН 1027739714606

ИНН 7713059497 КПП 213002001

Адрес ЛДЮ в г. Саранск: 430030, Республика

Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д.

6.

Банковские реквизиты:

Л/с 3015631560,

в УФК по Чувашской Республике

к/с 40102810945570000024

в ОЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по

Нижегородской области, г. Нижний Новгород

р/сч 03214643000000013201

БИК 012202102

Полное / Ф.И.О.

М.П.

Потребитель (представитель Потребителя):

Сведения о Потребителе:

Ф.И.О.:

Дата рождения:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Потребитель:

Полное / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигших 14 лет, или недееспособным гражданам):

Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Представитель Потребителя:

Полное / Ф.И.О.

Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя)

Фамилия имя отчество (при наличии)

документ, удостоверяющий личность, наименование, серия номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе

Зарегистрирован(а) по адресу:

Проживающий по адресу:

Телефон:

Адрес электронной почты (если имеется):

(подпись)

(Ф.И.О.)

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ г. 202__

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

430030, Республика Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д. 6, выполняемые работы, оказываемые услуги:

*указывается в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги.

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ г. 202__

УВЕДОМЛЕНИЕ
Потребителя (Представителя потребителя) и Заказчика
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя, (представителя потребителя и Заказчика о том, что:

— в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНПК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;

— несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнитель.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Заказчик:

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ г. 202__

СОГЛАСИЕ
Потребителя (Представителя Потребителя) и Заказчика
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Заказчик:

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ г. 202__

УВЕДОМЛЕНИЕ
о необходимости предоставлении дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНПК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без	Количество услуг	Общая стоимость

	налога	без налога
	(НДС), руб.	(НДС), руб.
Итого:		

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(ф.и.о.) _____ (полное) _____ (число, месяц, год)

Заказчик:

(ф.и.о.) _____ (полное) _____ (число, месяц, год)

Приложение № 11
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____
(трехсторонний) на оказание платных медицинских услуг

г. Йошкар-Ола

« _____ » _____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом:

_____, бесспорно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России _____, действующего(ей) на основании _____, с одной стороны,

Положения о филиале и Доверенности _____
(Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)
и гражданин(ка) _____

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель» _____

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан
я,

документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, серия и номер документа) _____ выдан _____

(ссылка о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)
Пациента _____

(Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)

дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____
(число, месяц, год рождения)

именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**,
с другой стороны,
а также гражданин(ка) _____

(Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)

документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, серия и номер документа) _____ выдан _____

(ссылка о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с третьей стороны
совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления

медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действующая с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изданий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					
Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)					

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика. При согласии Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяется по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлены путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане,

находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика, с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытый в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика, следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытый в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Заказчику на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Заказчика на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неисправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя потребителя), срок оказания услуг подлежит изменению по соглашению Сторон.

2.11. Пролетание срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отсроченного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отсроченного договора.

2.13. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление дополнительных медицинских услуг 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 от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках государственной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Заказчика удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Заказчиком по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (предоставителю потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (предоставителя потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельств, прямых или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;
- получать от Потребителя (предоставителя потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказывать Потребителю (предоставителю потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказывать от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (предоставителем потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушения режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемых к медицинским услугам соответствующего вида;
- предоставлять Потребителю (предоставителю потребителя) и Заказчику бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах и квалификации; о условиях предоставления платных медицинских услуг (профессиональном образовании и квалификации); о соответствии платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mlpkcheb.ru/informatsionnyh-stendakh/stoiki-v-pomesheni-Isполnitelja>);
- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства, вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика;
- предоставлять в доступной форме информацию 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;
- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (предоставителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (предоставителя потребителя) и Заказчика, путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);
- извещать Потребителя (предоставителя потребителя) и Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;
- сохранять врачебную тайну;
- выдавать Потребителю (предоставителю потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (предоставителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (предоставителя потребителя).

4.1. Потребитель (предоставитель потребителя) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- предоставить Потребителю (предоставителю потребителя) и Заказчику бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работниках, предоставляющих услуги; о соответствии платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mlpkcheb.ru/informatsionnyh-stendakh/stoiki-v-pomesheni-Isполnitelja>);
- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства, вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика;
- предоставлять в доступной форме информацию 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;
- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (предоставителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (предоставителя потребителя) и Заказчика, путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);
- извещать Потребителя (предоставителя потребителя) и Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;
- сохранять врачебную тайну;
- выдавать Потребителю (предоставителю потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (предоставителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядка оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;
- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;
- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- получать у Исполнителя в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подп. 3 п. 1 ст. 219 НК РФ, по заявлению Заказчика и (или) Потребителя (представителя потребителя) при наличии согласия Потребителя (представителя потребителя) документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов;
- отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора. При этом в случае предварительной оплаты Заказчику возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (представитель потребителя) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
- информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендациях и направлениях на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии). Кроме того, Потребитель (представитель потребителя) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;
- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результаты лечения;
- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;
- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);
- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечивание, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и волеизъявления в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;
- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Права и обязанности Заказчика.

5.1. Заказчик вправе затребовать медицинское заключение, являющееся подтверждением оказания медицинских услуг Потребителя (представителя потребителя) при наличии письменного согласия Потребителя (представителя потребителя) о предоставлении Заказчику сведений, составляющих врачебную тайну, в т.ч. информации о состоянии здоровья Потребителя.

5.2. Заказчик обязан своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг Потребителю в порядке, которые определены настоящим договором.

6. Ответственность Сторон.

6.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс - мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем потребителя) медицинских предписаний.

6.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. предоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем (представителем потребителя) назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

7. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента истечения обязательств.

7.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.

7.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с проведением независимой экспертизы.

7.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае не достижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

8. Особые условия.

8.1. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик, при подписании настоящего договора, подтверждают, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;

- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;

- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор, Потребитель (представитель Потребителя) и Заказчик на основании собственного волеизъявления дают свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинским работникам Исполнителя по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его наименование, профессиональное образование и квалификация); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления платных медицинских услуг; Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информация размещена на официальном сайте Исполнителя;

- проинформирован(а), что сроки ожидания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неподконтрольных факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективности оказания медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непереносимых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;

- выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mptkcheb.ru> или в мобильном приложении.

8.2. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.3. Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (представителя потребителя), указанном в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:

Пункты 8.2. и 8.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.4. Потребителю, по желанию Потребителя (представителя потребителя) и (или) Заказчика, могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Заказчик и (или) Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

8.5. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, представляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободой и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанных отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

9. Прочие условия.

9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

9.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.
9.3. Настоящий договор составлен в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

10. Сведения об Исполнителе

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.
Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.
Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006
Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497
Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.
Адрес ЛДО в г. Йошкар-Ола: 424000, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Воскресенская набережная, д. 8.
E-mail: info@mntkcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mntkcheb.ru>

11. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель: ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59а Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10 ОГРН 1027739714606 ИНН 7713059497 КПП 213002001 Адрес ЛДО в г. Йошкар-Ола: 424000, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Воскресенская набережная, д. 8. Банковские реквизиты: Л/с 30156331560, в УФК по Чувашской Республике к/с 40102810945370000024 в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г Нижний Новгород р/сч 03214643000000013201 БИК 012202102	Потребитель (представитель Потребителя): Сведения о Потребителе: Ф.И.О.: Дата рождения: Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): Адрес регистрации: Адрес места жительства: Телефон: Электронный адрес (при наличии): Потребитель: Подпись: / Ф.И.О.
Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам): Ф.И.О.: Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): Адрес регистрации: Адрес места жительства: Телефон: Электронный адрес (при наличии): Представитель Потребителя: Подпись: / Ф.И.О.	

Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя)

Фамилия имя отчество (при наличии)	
документ, удостоверяющий личность, наименование, серия номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе	
Зарегистрирован(а) по адресу:	
Проживающий по адресу:	
Телефон:	Адрес электронной почты (если имеется):
(подпись)	(Ф.И.О.)

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « _____ » 202 _____ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии лицензий

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:
424000, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Воскресенская набережная, д. 8, выполняемые работы, оказываемые услуги:
*указывается в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги:

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « _____ » 202 _____ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ
Потребителя (Представителя потребителя) и Заказчика
о последствии несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя, (представителя потребителя и Заказчика о том, что:
— в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
— несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.
Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации

исполнителя.

Потребитель (Представитель потребителя):

(ф.и.о.)

(подпись)

(число, месяц, год)

(ф.и.о.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Заказчик:

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

СОГЛАСИЕ
Потребителя (Представителя Потребителя) и Заказчика
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

(ф.и.о.)

(подпись)

(число, месяц, год)

(ф.и.о.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Заказчик:

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ
о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без	Количество услуг	Общая стоимость
-------	------------	---------------------	-----------------------	------------------	-----------------

			налога (НДС), руб.	без налога (НДС), руб.

Итого:

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(ф.и.о.)

(подпись)

(число, месяц, год)

(ф.и.о.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Заказчик:

Медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изданий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя) оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:				

Итоговая сумма прописью: _____

(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика. При согласии Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик на основании пункта 20, подпункта «в» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлены путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане,

Приложение № 12
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____ (трехсторонний) на оказание платных медицинских услуг

г. Нижний Новгород

« ____ » ____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, беспечно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ

«МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России _____, действующего(ей) на основании _____, с одной стороны,

Положения о филиале и Доверенности _____, _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью) и граждан(ка) _____

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «**Потребитель**» _____

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан

Я, _____ документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) выдан _____

являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем) Пациента _____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)

именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**, _____ с другой стороны,

а также гражданин(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью) _____

документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) выдан _____

именуемый(ая) в дальнейшем «**Заказчик**», с третьей стороны совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления

находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя Потребителя) на медицинские вмешательства и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя Потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя (представителя Потребителя) оформляется в форме письменного согласия Потребителя (представителя Потребителя) и Заказчика (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mntkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя Потребителя) и Заказчика, с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится Заказчиком, с согласия Потребителя (представителя Потребителя) и Заказчика, следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей – до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Заказчика.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, полученного медицинского помощь в амбулаторных условиях. Заказчику на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Заказчика на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (представителем Потребителя) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, несправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя (представителя Потребителя), срок оказания услуг подлежит изменению по согласию Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках гарантий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения и т.п.) окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Заказчика удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Заказчиком по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю (представителю Потребителя).

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (представителя Потребителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельств, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результаты лечения;
- получать от Потребителя (представителя Потребителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказать Потребителю (представителю Потребителя) в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказать от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем (представителем Потребителя) правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемым к медицинским услугам соответствующего вида;

- предоставить Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работниках, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональное образование и квалификация); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендаций (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://imkcheb.ru> (информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);
 - соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства; вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика;
 - предоставлять в доступной форме информацию 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;
 - предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
 - в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика, путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);
 - извещать Потребителя (представителя потребителя) и Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;
 - сохранять врачебную тайну;
 - выдавать Потребителю (представителю потребителя), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
 - формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.
- #### 4. Права и обязанности Потребителя (представителя потребителя) имеет право:
- ##### 4.1. Потребитель (представитель потребителя) имеет право:
- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;
 - в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;
 - в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
 - получать у Исполнителя в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подп. 3 п. 1 ст. 219 НК РФ, по заявлению Заказчика и (или) Потребителя (представителя потребителя) при наличии согласия Потребителя (представителя потребителя) документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов;
 - отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия договора. При этом в случае предварительной оплаты Заказчику возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
 - на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.
- #### 4.2. Потребитель (представитель потребителя) обязан:
- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
 - информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендаций и направлений на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии). Кроме того, Потребитель (представитель потребителя) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
 - ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;
 - точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;
 - своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;
 - при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);
 - осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечение, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств.

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией – в автомобиле Исполнителя;
- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Права и обязанности Заказчика.

5.1. Заказчик вправе затребовать медицинское заключение, являющееся подтверждением оказания медицинских услуг Потребителем (представителем потребителя) при наличии письменного согласия Потребителя (представителя потребителя) о предоставлении Заказчику сведений, составляющих врачебную тайну, в т.ч. информации о состоянии здоровья Потребителя.

5.2. Заказчик обязан своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг Потребителю в порядке, которые определены настоящим договором.

6. Ответственность Сторон.

6.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (представителем потребителя) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуг, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс - мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (представителем потребителя) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности, в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (представителя потребителя), в том числе при нарушении Потребителем (представителем потребителя) медицинских предписаний.

6.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнения или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (представителем потребителя) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем (представителем потребителя) назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

7. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

7.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами.

7.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с проведением независимой экспертизы.

7.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

8. Особые условия.

8.1. Потребитель (представитель, потребитель) и Заказчик, при подписании настоящего договора, подтверждают, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;
- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилиактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;
- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор, Потребитель (представитель Потребителя) и Заказчик на основании собственного волеизъявления дают свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинским услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых услуг, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
- в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, с учетом и на основе которых помощи и клинических рекомендаций (при их наличии), с учетом информации о возможности (соответственно) оказываються платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском персонале, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услуг с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mlpkheby.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);
- проинформирован(а), что сроки ожидания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;

- предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неконтролируемых факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непереносимых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) и Заказчику полное выздоровление Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;
- выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mnkcheb.ru> или в мобильном приложении.
- 8.2. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 8.3. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (представителя потребителя), указанном в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.

Примечание:

Пункты 8.2 и 8.3 применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

8.4. Потребителю, по желанию Потребителя (представителя потребителя) и (или) Заказчика, могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Заказчик и (или) Потребитель (представитель потребителя) оплачивает эти услуги на условиях договора.

8.5. Потребитель (представитель потребителя) и Заказчик согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, предоставляемый посредником клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.6. В случае отказа Потребителя (представителя потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанных отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

9. Прочие условия.

9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

- 9.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.
- 9.3. Настоящий договор составлен в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

10. Сведения об Исполнителе

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

Адрес ЛДО в г. Нижний Новгород: 603006, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Свободы, д. 6 пом. ПП.

E-mail: info@mnkcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mnkcheb.ru>

11. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель:

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Юридический адрес: 127486, г. Москва,

Бескудниковский бульвар, д. 59А

Фактический адрес: 428028, Чувашская

Республика, г. Чебоксары,

пр. Тракторостроителей, д. 10

ОГРН 1027739714606

ИНН 7713059497 КПП 213002001

Адрес ЛДО в г. Нижний Новгород: 603006,

Нижегородская область, г. Нижний Новгород,

пл. Свободы, д. 6 пом. ПП.

Банковские реквизиты:

Л/с 30156331560,

в УФК по Чувашской Республике

к/с 40102810945370000024

в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по

Нижегородской области, г. Нижний Новгород

р/сч 03214643000000013201

БИК 012202102

Подпись / Ф.И.О.

М.П.

Потребитель (представитель Потребителя):

Сведения о Потребителе:

Ф.И.О.:

Дата рождения:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Потребитель:

Подпись / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):

Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Документ, подтверждающий полномочия

законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:

Адрес места жительства:

Телефон:

Электронный адрес (при наличии):

Представитель Потребителя:

Подпись /

		налога (НДС), руб.	без налога (НДС), руб.
Итого:			

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.

Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)	(подпись)	(число, месяц, год)
_____	_____	_____

Заказчик:

(Ф.И.О.)	(подпись)	(число, месяц, год)
_____	_____	_____

Приложение № 13
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг
с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет

г. Чебоксары « ____ » ____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министрства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, действующей(ей) на основании и граждан(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) – полностью, дата рождения)

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны,

с согласия законного представителя _____ (указав: мать, отец, усыновитель, опекуном, попечитель)

гражданина(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя - полностью)

документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)

выдан _____

совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя и его законного представителя, предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изданий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель с согласия законного представителя Потребителя оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской

деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензиях и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mptkheh.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя. При согласии Потребителя и его законного представителя на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами с согласия законного представителя Потребителя оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель и его законный представитель на основании пункта 20, подпункта «и» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что, в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя потребителя) в

виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя оформляется в форме письменного согласия Потребителя и его законного представителя (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkheh.ru>, информационные стенды/стойки в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получаемого медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (законным представителем) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, несправности Потребителя с согласия законного представителя, срок оказания услуг подписжит изменению по согласию Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется с согласия законного представителя Потребителя дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения

и т.п.) окажется невозможным, Стороны с согласия законного представителя подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю.

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (законного представителя) выполнения всех продписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначения и рекомендации специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;
- получать от Потребителя (законного представителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказывать Потребителю в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказываться от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемых к медицинским услугам соответствующего вида;
- предоставлять Потребителю (представителю потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работников, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также ную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинских платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mmkhebel.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам предоставления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя;

- предоставлять в доступной форме информацию 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;

- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;

- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя и его законного представителя, путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);

- извещать Потребителя и его законного представителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании заключенных с согласия законного представителя Потребителя дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;

- сохранять врачебную тайну;

- выдавать Потребителю (законному представителю), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (законного представителя).

4.1. Потребитель (законный представитель) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;
- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;
- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;
- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия Договора, при условии оплаты Исполнителем фактически понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителем (представителем потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (законный представитель) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
- информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендациях и направлениях на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии). Кроме того, Потребитель (законный представитель) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;

- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;

- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;

- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);

- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечивание, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;

- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Ответственность Сторон.

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (законным представителем) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс - мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемия, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (законным представителем) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (законного представителя), в том числе при нарушении Потребителем медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (законным представителем) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами/

6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с проведением независимой экспертизы.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

7.1. Потребитель (законный представитель), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;

- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;

- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (законный представитель) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
 - в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг; утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnitkcheb.ru>, информационные стенды/стойки в помещении Исполнителя);
 - проинформирован(а), что сроки оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинской услуге вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;
 - предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неконтролируемых факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непрогнозируемых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (предоставителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;
 - выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mnitkcheb.ru> или в мобильном приложении.
 - 7.2. Потребитель (законный представитель) информирует, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
 - 7.3. Потребителю (законному представителю) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (законного представителя), указанным в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.
- Примечание:**
 Пункты 7.2. и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 7.4. Потребителю, по желанию потребителя, могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на

- основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель с согласия законного представителя оплачивает эти услуги на условиях договора.
- 7.5. Потребитель и его законный представитель согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, предоставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.
- 7.6. В случае отказа Потребителя (законного представителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель с согласия законного представителя оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 7.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.
- 7.8. При заключении настоящего договора законный представитель Потребителя осознает свою дополнительную ответственность по обязательствам несовершеннолетнего Потребителя в возрасте от 14 до 18 лет, возникшим на основе заключенного им договора на оказание платных медицинских услуг.
- 8. Прочие условия.**
- 8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.
- 8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.
- 8.3. Настоящий договор составлен в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
- 9. Сведения об Исполнителе.**
- Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
- Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.
- Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.
- Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006
- Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497
- Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
- Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.
- E-mail: info@mnitkcheb.ru, официальный сайт в сети Интернет: <https://mnitkcheb.ru>
- 10. Реквизиты и подписи Сторон.**
- | Исполнитель: | Потребитель (с представителями): |
|--|----------------------------------|
| ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России | Сведения о Потребителе: Ф.И.О.: |
| Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России | Дата рождения: |

Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОКЦ № 1 ВВТУ Банка России/УФК по
Нижегородской области, г Нижний Новгород
р/сч 03214643000000013201
БИК 012202102

Подпись / Ф.И.О.
М.П.

Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Потребитель: _____
Подпись / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя:
Ф.И.О.:
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
На заключение договора согласен(на)
Законный представитель: _____
Подпись / Ф.И.О.

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « _____ » 202 _____ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:
428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, проспект Тракторостроителей, д. 10, выполняемые работы, оказываемые услуги:
*указывается в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги:

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « _____ » 202 _____ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

Потребителя и его законного представителя
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя и его законного представителя о том, что:

— в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНПЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;

— несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, много медицинского работника, 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнитель.

Потребитель:

(Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Законный представитель Потребителя:

(Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « _____ » 202 _____ г.

СОГЛАСИЕ

Потребителя и его законного представителя
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждено и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Законный представитель Потребителя:

(Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от « _____ » 202 _____ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ
о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя и его законного представителя о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)
без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Законный представитель Потребителя:

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 14
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 05 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг
с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет

г. Чебоксары « ____ » ____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России «МНТК «Микрохирургия глаза» _____, действующего(ей) на основании Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны, и гражданина(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) – полностью, дата рождения) _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны,

с согласия законного представителя _____ Потребителя (указать: мать, отец, усыновитель, опекуном, попечитель)

гражданина(ка)

(Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя - полностью)

документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, серия и номер документа)

выдан _____

совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действующим с добровольного согласия Потребителя и его законного представителя, предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изданий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель с согласия законного представителя Потребителя оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской

деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензиях и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
			(НДС), руб.		
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____

(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя. При согласии Потребителя и его законного представителя на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами с согласия законного представителя Потребителя оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель и его законный представитель на основании пункта 20, подпункта «и» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя потребителя) в

виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя оформляется в форме письменного согласия Потребителя и его законного представителя (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mptkcheb.ru>, информационные стенды/стойки в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (законным представителем) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неправоплатности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя с согласия законного представителя, срок оказания услуг подлежит изменению по согласованию Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется с согласия законного представителя Потребителя дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках гарантий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения

и т.п.) окажется невозможным, Стороны с согласия законного представителя подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю.

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (законного представителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;
- получать от Потребителя (законного представителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказывать Потребителю в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решение врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказываться от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемым к медицинским услугам соответствующего вида;
- предоставлять Потребителю (представителю потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работниках, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендаций (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинской вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирурующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://imtkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя;
- предоставлять в доступной форме информацию 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;
- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, уведомлять о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусматриваемых Уведомлением о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусматриваемых договором (Приложение № 4 к настоящему договору);
- извещать Потребителя и его законного представителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании заключенных с согласия законного представителя Потребителя дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;
- сохранять врачебную тайну;
- выдавать Потребителю (законному представителю), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (законного представителя).

4.1. Потребитель (законный представитель) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;
- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;
- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;
- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия Договора, при условии оплаты Исполнителем фактически понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителем (представителем потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;

- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (законный представитель) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
- информировать медицинского работника Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендациях и направлениях на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии). Кроме того, Потребитель (законный представитель) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;
- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначения режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;
- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;

- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (Граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);
- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное лечение, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;
- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;
- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Ответственность Сторон.

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (законным представителем) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс - мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в полном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (законным представителем) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (законного представителя), в том числе при нарушении Потребителем медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в полном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (законным представителем) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

- 6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.
- 6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами/
- 6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с проведением независимой экспертизы.
- 6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

7.1. Потребитель (законный представитель), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 639;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;
- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляются видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;
- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (законный представитель) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющей услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
 - в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности предоставления отдельных консултов или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnpkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);
 - проинформирован(а), что срок ожидания медицинской помощи, оказания которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;
 - предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неконтролируемых факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказания медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непрототипируемых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективному признанию не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;
 - выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mnpkcheb.ru> или в мобильном приложении.
 - 7.2. Потребитель (законный представитель) информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
 - 7.3. Потребителю (законному представителю) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (законного представителя), указанным в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.
- Примечание:**
Пункты 7.2. и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 7.4. Потребителю, по желанию потребителя, могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на

- основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель с согласия законного представителя оплачивает эти услуги на условиях договора.
- 7.5. Потребитель и его законный представитель согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, предоставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.
- 7.6. В случае отказа Потребителя (законного представителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель с согласия законного представителя оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 7.7. Потребитель (представитель Потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель Потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.
- 7.8. При заключении настоящего договора законный представитель Потребителя осознает свою дополнительную ответственность по обязательствам несовершенного Потребителя в возрасте от 14 до 18 лет, возникшим на основе заключенного им договора на оказание платных медицинских услуг.
- 8. Прочие условия.**
- 8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.
- 8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.
- 8.3. Настоящий договор составлен в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
- 9. Сведения об Исполнителе**
- Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.
Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.
Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006
Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497
Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.
Адрес ЛДО г. Чебоксары (СЗР): 428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. М. Павлова, д. 25 (здание санатория «Чувашиякурорт»).
E-mail: info@mnpkcheb.ru, официальный сайт в сети Интернет: <https://mnpkcheb.ru>
- 10. Реквизиты и подписи Сторон.**
- | | |
|--|---|
| Исполнитель:
ФГАОУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России | Потребитель (с представителями):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.: |
|--|---|

Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10
Адрес ЛПО г. Чебоксары (СЗР): 428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. М. Павлова, д. 25
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 401028109433700000024
в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г. Нижний Новгород
р/сч 03214643000000013201
БИК 012202102

Полное / Ф.И.О.
М.П.
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
На заключение договора согласен(на)
Законный представитель :
Полное / Ф.И.О.

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих лицензионную деятельность исполнителя, в соответствии лицензий

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, Исполнителем осуществляется следующая лицензионная деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:
428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, улица Мичмана Павлова, д.25, нежилые помещения №3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26 1 этаж по плану, выполняемые работы, оказываемые услуги:
*указывается в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги.

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ
Потребителя и его законного представителя
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)

Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)
Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинских организаций платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя и его законного представителя о том, что:

- в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенных на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенных на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнителя.

Потребитель:

Законный представитель Потребителя:
Ф.И.О. / (подпись) / (число, месяц, год)
Ф.И.О. / (подпись) / (число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

СОГЛАСИЕ
Потребителя и его законного представителя
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждено и согласовано оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

Законный представитель Потребителя:
Ф.И.О. / (подпись) / (число, месяц, год)
Ф.И.О. / (подпись) / (число, месяц, год)

к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «___» _____ 202_ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя и его законного представителя о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понята.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

Законный представитель Потребителя:

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 15
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг
с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет

г. Саранск _____ «___» _____ 20__ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом:

_____, бессрочно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны, и гражданина(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) – полностью, дата рождения)

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны,

с согласия законного представителя _____ Потребителя

(указать: мать, отец, усыновитель, опекуном, попечителя)

гражданина(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя - полностью)

документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)

выдан _____

_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

I. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя и его законного представителя, предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изданий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель с согласия законного представителя Потребителя оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской

деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензиях и перечне медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mnikscheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя. При согласии Потребителя и его законного представителя на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами с согласия законного представителя Потребителя оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель и его законный представитель на основании пункта 20, подпункта «в» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя потребителя) в

виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя оформляется в форме письменного согласия Потребителя и его законного представителя (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnikscheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, полученного медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (законным представителем) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, несправности Потребителя с согласия законного представителя, срок оказания услуг по инициативе Потребителя с согласия законного представителя, срок оказания услуг по инициативе Потребителя с согласия законного представителя, срок оказания услуг по инициативе Потребителя с согласия законного представителя).

2.11. Пролонгация срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется с согласия законного представителя Потребителя дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление дополнительных медицинских услуг 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 от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках госгарантий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения

и т.п.) окажется невозможным, Стороны с согласия законного представителя подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю.

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (законного представителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначения, рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;

- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;

- получать от Потребителя (законного представителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

- отказывать Потребителю в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;

- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;

- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;

- отказываться от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;

- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемых к медицинским услугам соответствующего вида;

- предоставлять Потребителю (представителю потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работников, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mmlkebel.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя;

- предоставить в доступной форме информацию 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;

- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;

- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя и его законного представителя, путем предоставления уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);

- извещать Потребителя и его законного представителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании заключенных с согласия законного представителя Потребителя дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;

- сохранять врачебную тайну;

- выдавать Потребителю (законному представителю), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (законного представителя).

4.1. Потребитель (законный представитель) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;

- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;

- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия Договора, при условии оплаты Исполнителем фактически понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителю (представителю потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (законный представитель) обязан:

- прибывать для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
- информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендациях и направлениях на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии). Кроме того, Потребитель (законный представитель) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;

- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначения режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;

- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;

- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);

- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное лечение, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;

- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;

- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Ответственность Сторон.

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (законным представителем) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс - мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (законным представителем) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (законного представителя), в том числе при нарушении Потребителем медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (законным представителем) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами/

6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с привлечением независимой экспертизы.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае неисполнения соглашения Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

7.1. Потребитель (законный представитель), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;

- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляются видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;

- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (законный представитель) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
 - в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинской помощи; информация о медицинском преемшащем объеме выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mtmkcheb.ru>, информационные стенды/стойки в помещении Исполнителя);
 - проинформирован(а), что сроки оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинского вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;
 - предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неподконтрольных факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непрототизируемых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильно использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (предоставителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;
 - выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения: на официальном сайте Исполнителя <https://mtmkcheb.ru> или в мобильном приложении.
 - 7.2. Потребитель (законный представитель) информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
 - 7.3. Потребителю (законному представителю) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (законного представителя), указанном в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.
- Примечание:**
 Пункты 7.2. и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги *предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи*.
- 7.4. Потребителю, по желанию потребителя, могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на

основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель с согласия законного представителя оплачивает эти услуги на условиях договора.

7.5. Потребитель и его законный представитель согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, предоставляемому посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.6. В случае отказа Потребителя (законного представителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель с согласия законного представителя оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

7.8. При заключении настоящего договора законный представитель Потребителя осознает свою дополнительную ответственность по обязательствам несовершенолетнего Потребителя в возрасте от 14 до 18 лет, возникшим на основе заключенного им договора на оказание платных медицинских услуг.

8. Прочие условия.

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

8.3. Настоящий договор составлен в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

9. Сведения об Исполнителе

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

Адрес ЛДЮ в г. Саранск: 430030, Республика Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д. 6.

E-mail: info@mtmkcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mtmkcheb.ru>

10. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель: ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России	Потребитель (с согласия законного представителя): Сведения о Потребителе: Ф.И.О.: Дата рождения:
---	--

Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескуляковский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Адрес ЛДО в г. Саранск: 430030, Республика Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д. 6.
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г. Нижний Новгород
р/сч 03214643000000013201
БИК 012202102

Полное / Ф.И.О.
М.П.
Электронный адрес (при наличии):
На заключение договора согласен(на)
Законный представитель :
Полное / Ф.И.О.

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № Л041-001110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:
430030, Республика Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д. 6, выполняемые работы, оказываемые услуги:

*указывается в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги.

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

Потребителя и его законного представителя
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «в» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя и его законного представителя о том, что:

- в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнитель.

Потребитель:

_____ (Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Законный представитель Потребителя:

_____ (Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

СОГЛАСИЕ

Потребителя и его законного представителя
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

_____ (Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Законный представитель Потребителя:

_____ (Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ
о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя и его законного представителя о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					
Итоговая сумма прописно: _____ (сумма прописью)					

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понята.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Законный представитель Потребителя:

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 16
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг
с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет

г. Йошкар-Ола « ____ » ____ 20 ____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензий от 07.04.2020 № Л041-10-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России «МНТК «Микрохирургия глаза» _____, действующего(ей) на основании Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны, и гражданина(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью, дата рождения) _____ медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, с согласия законного представителя _____ (указать: мать, отец, усыновитель, опекуном, попечитель) _____

гражданина(ки) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя - полностью) _____ документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) _____ выдан _____

совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя и его законного представителя, предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изданий медицинского назначения и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель с согласия законного представителя Потребителя оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской

деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечне медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://mniksheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____

(сумма прописко)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя. При согласии Потребителя и его законного представителя на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами с согласия законного представителя Потребителя оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель и его законный представитель на основании пункта 20, подпункта «и» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что: в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГБУ «МНПЦ «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя потребителя) в

виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя оформляется в форме письменного согласия Потребителя и его законного представителя (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mniksheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям.

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора в течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (законным представителем) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, несправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя с согласия законного представителя, срок оказания услуг подлжит изменению по согласию Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется с согласия законного представителя Потребителя дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках гарантий бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения

и т.п.) окажется невозможным, Стороны с согласия законного представителя подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю.

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (законного представителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначения, рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;
- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;
- получать от Потребителя (законного представителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказывать Потребителю в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;
- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностических исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- отказываться от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушении режима работы Исполнителя;
- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемых к медицинским услугам соответствующего вида;
- предоставлять Потребителю (представителю потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работников, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующие и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mmkhebe.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя;
- предоставить в доступной форме информацию 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;
- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя и его законного представителя, путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);
- извещать Потребителя и его законного представителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании заключенных с согласия законного представителя Потребителя дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;
- сохранять врачебную тайну;
- выдавать Потребителю (законному представителю), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (законного представителя).

4.1. Потребитель (законный представитель) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;
- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями положений об организации оказания медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;
- в доступной для него форме получать информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;
- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия Договора, при условии оплаты Исполнителем фактически понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителем (представителем потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (законный представитель) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
 - информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендаций и направлений на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии). Кроме того, Потребитель (законный представитель) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
 - ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;
 - точно выполнить все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по якам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;
 - своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;
 - при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);
 - осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечивание, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;
 - неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;
 - возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.
- #### 5. Ответственность Сторон.
- 5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (законным представителем) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в полном или меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (законным представителем) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями; в случаях несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (законного представителя), в том числе при нарушении Потребителем медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложненных или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или недостижения запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (законным представителем) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

- 6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.
- 6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами/
- 6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с привлечением независимой экспертизы.
- 6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

- 7.1. Потребитель (законный представитель), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:
- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659;
 - ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, с действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;
 - уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;
 - предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (законный представитель) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
 - в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональное образование и квалификация); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnkcheb.ru>, информационных стендах/стойках в помещении Исполнителя);
 - проинформирован(а), что сроки оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинскому вмешательству, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;
 - предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неконтролируемых факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказания медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непрогнозируемых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;
 - выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Уtridge: на официальном сайте Исполнителя <https://mnkcheb.ru> или в мобильном приложении.
 - 7.2. Потребитель (законный представитель) информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
 - 7.3. Потребителю (законному представителю) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (законного представителя), указанном в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.
- Примечание:**
- Пункты 7.2. и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги предусмотрены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 7.4. Потребителю, по желанию потребителя, могут быть оказаны дополнительные услуги немедицинского характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на

основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель с согласия законного представителя оплачивает эти услуги на условиях договора.

7.5. Потребитель и его законный представитель согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, представляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.6. В случае отказа Потребителя (законного представителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель с согласия законного представителя оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

7.8. При заключении настоящего договора законный представитель Потребителя осознает свою дополнительную ответственность по обязательствам несовершеннолетнего Потребителя в возрасте от 14 до 18 лет, возникшим на основе заключенного им договора на оказание платных медицинских услуг.

8. Прочие условия.

- 8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.
- 8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.
- 8.3. Настоящий договор составлен в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

9. Сведения об Исполнителе

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.
Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.
Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006
Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497
Филиал: Чебоксарский филиал Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.
Адрес ЛДО в г. Йошкар-Ола: 424000, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Воскресенская набережная, д. 8.
E-mail: info@mnkcheb.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mnkcheb.ru>

10. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель: ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России	Потребитель (с представитель): Сведения о Потребителе: Ф.И.О.:	законного
--	---	------------------

№ _____ от « _____ » _____ 202_ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ
о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя и его законного представителя о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.
В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.
Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.)

(подпись)

(число, месяц, год)

Законный представитель Потребителя:

(подпись)

(число, месяц, год)

Приложение № 17
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 163

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг
с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет

г. Нижний Новгород « _____ » _____ 20 _____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России и гражданина(ка) _____, действующего(ей) на основании _____, с одной стороны,

Положения о филиале и Доверенности _____, (фамилия, имя, отчество (если имеется) – полностью, дата рождения)
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в _____ условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны,

с согласия законного представителя _____ Потребителя
(указать: мать, отец, усыновитель, опекунов, попечителя)
гражданина(ки) _____ (фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя - полностью)
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) выдан _____

совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. В соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, на основании медицинских показаний, а также собственного волеизъявления и желания Потребителя (представителя потребителя), Исполнитель в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, действуя с добровольного согласия Потребителя и его законного представителя, предоставляет Потребителю платные медицинские услуги с применением изданий медицинских назначений и медикаментов, зарегистрированных и разрешенных к применению на территории Российской Федерации согласно действующему законодательству Российской Федерации, в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, в т.ч. в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а Потребитель с согласия законного представителя Потребителя оплачивает медицинские услуги (далее - услуги).

1.2. Получателем платных медицинских услуг по договору является Потребитель. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресу места осуществления лицензируемого вида медицинской

деятельности в соответствии Перечнем выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанным в едином реестре лицензий Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Приложение № 1 к настоящему договору). Сведения о лицензии и перечень медицинских услуг размещены на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет: <https://minksheb.ru>, а также на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

1.3. Перечень услуг и их стоимость по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта на платные медицинские услуги, в соответствии с необходимым объемом услуг и составляет:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
			(НДС), руб.		
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя. При согласии Потребителя и его законного представителя на предоставление соответствующих медицинских услуг Сторонами с согласия законного представителя Потребителя оформляется дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, и производится перерасчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуг, либо оформляется новый договор на оказание платных медицинских услуг.

1.5. В соответствии с п. 3 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия, порядок, сроки оказания услуг и порядок расчетов.

2.1. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, предусмотренные договором с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, административного режима работы подразделений Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации. Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи, если иное не согласовано Сторонами.

2.2. При подписании настоящего договора Потребитель и его законный представитель на основании пункта 20, подпункта «я» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомлен путем подписания письменного уведомления (Приложение № 2 к настоящему договору) о том, что, в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях; несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.3. Медицинские услуги оказываются Потребителю при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя) на медицинское вмешательство и согласия на обработку персональных данных, в соответствии с требованиями, установленными законодательством в сфере охраны здоровья, с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (представителя потребителя) в

виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя оформляется в форме письменного согласия Потребителя и его законного представителя (Приложение № 3 к настоящему договору).

2.4. Стоимость оказываемых услуг устанавливается на основании Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, и действующего на день оказания услуг (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://minksheb.ru>, информационные стенды/стойки в помещении Исполнителя).

2.5. ВЫБРАТЬ НУЖНЫЙ ВАРИАНТ

ВАРИАНТ 1 – 100% предоплата:

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, с момента заключения договора на течение 10 календарных дней, на условиях 100 % авансового платежа, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

ВАРИАНТ 2 – предоплата по частям:

Оплата производится, с согласия Потребителя и его законного представителя, следующим образом: в размере _____ (_____) рублей на условиях авансового платежа с момента заключения договора на течение 10 календарных дней, оставшая сумма в размере _____ (_____) рублей - до начала оказания услуг, на лицевой счет Исполнителя, открытого в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя наличными денежными средствами или в безналичном порядке с использованием электронных средств платежа (банковских карт), по выбору Потребителя.

2.6. Исполнитель производит отметку о стоимости услуги в медицинской карте пациента, получавшего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Потребителю на руки выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, или иной документ, предусмотренный законодательством Российской Федерации).

2.7. Срок оказания услуг: в течение одного месяца с момента поступления в полном объеме, предусмотренном договором, денежных средств от Потребителя на лицевой счет либо в кассу Исполнителя.

2.8. В случае индивидуального заказа для Потребителя медицинских изделий, необходимых для оказания услуг, срок оказания услуг может продлеваться на период поставки медицинских изделий.

2.9. Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания определяются согласованным с Потребителем (законным представителем) индивидуальным планом лечения и отражаются в медицинской документации.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, несправности медицинского оборудования, обстоятельства непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя с согласия законного представителя, срок оказания услуг поддается изменению по согласию Сторон.

2.11. Продление срока, увеличение объема предоставляемых медицинских услуг по медицинским показаниям, предоставление дополнительных медицинских услуг, оказываемых в плановом порядке (не по экстренным показаниям), изменение стоимости медицинских услуг, оформляется с согласия законного представителя Потребителя дополнительным соглашением Сторон к договору.

2.12. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

2.13. 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, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в рамках государственной бесплатной медицинской помощи.

2.14. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе медицинских услуг (обследования, лечения

и т.п.) окажется невозможным, Стороны с согласия законного представителя подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченной Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

2.15. Подтверждением оказания Потребителю платных медицинских услуг является медицинский документ, отражающий состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, выдаваемый Исполнителем Потребителю.

3. Права и обязанности Исполнителя.

3.1. Исполнитель имеет право:

- требовать от Потребителя (законного представителя) выполнения всех предписаний, рекомендаций и условий, обеспечивающих своевременное, эффективное и качественное предоставление услуги в процессе ее оказания и после ее завершения (лечебно-охранительный режим, своевременность приема лекарственных препаратов, график прохождения процедур, соблюдение плана лечения, назначений и рекомендаций специалистов, диета, ограничение нагрузок, отказ от курения и употребления спиртных напитков и др.), а также соблюдения правил внутреннего распорядка, правил техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя;

- на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения;

- получать от Потребителя (законного представителя) письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

- отказывать Потребителю в предоставлении медицинской услуги Потребителю в случае отказа от медицинского вмешательства и/или невыполнения требований и рекомендаций и назначений медицинских специалистов;

- безотлагательно и безвозмездно, в случае возникновения неотложных состояний, определять объем диагностически исследований, манипуляций, медицинских вмешательств, необходимых для уточнения диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;
- в рамках предоставления медицинских услуг назначать Потребителю решением врачебной комиссии, при наличии медицинских показаний, лекарственные препараты, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;

- отказываться от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка, техники безопасности и пожарной безопасности медицинского учреждения Исполнителя, нарушения режима работы Исполнителя;

- использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.2. Исполнитель обязан:

- оказывать услугу Потребителю согласно настоящему договору с соблюдением требований законодательства Российской Федерации об оказании медицинской помощи и предоставляемых к медицинским услугам соответствующего вида;

- предоставлять Потребителю (представителю потребителя) бесплатную, доступную и достоверную информацию: о режиме работы; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; о медицинских работников, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (профессиональном образовании и квалификации); о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядке оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендаций (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги; о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в адрес Исполнителя, контролирующей и надзорные органы, а также иную информацию, предусмотренную Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnfkshef.ru>, информационных стендах/стойках в помещениях Исполнителя);

- соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства;
- вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя;

- предоставить в доступной форме информацию 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;

- предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;

- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Потребителя и его законного представителя, путем предоставления Уведомления о необходимости предоставления дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных договором (Приложение № 4 к настоящему договору);

- извещать Потребителя и его законного представителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании заключенных с согласия законного представителя Потребителя дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора;

- сохранять врачебную тайну;

- выдавать Потребителю (законному представителю), в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего письменного заявления, копии и выписки из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента) после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- формировать листок нетрудоспособности в электронной форме (ЭЛН) или выдавать Потребителю (представителю потребителя) в виде документа на бумажном носителе листок нетрудоспособности (справку о временной нетрудоспособности), в случаях, предусмотренных законодательством.

4. Права и обязанности Потребителя (законного представителя).

4.1. Потребитель (законный представитель) имеет право:

- обращаться за предоставлением сведений и получать информацию об Исполнителе, о наличии лицензии и информации о предоставляемых медицинских услугах, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;

- получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями, положенный об организации оказания медицинской помощи, порядке оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи;

- в доступной для него форме получить информацию о состоянии здоровья Потребителя, 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;

- в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации получить у Исполнителя установленные документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- отказаться от получения услуги в письменной форме и в любое время в период действия Договора, при условии оплаты Исполнителем фактически понесенных им расходов. При этом в случае предварительной оплаты Потребителю (представителю потребителя) возвращаются оплаченные денежные средства в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
- на письменное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства.

4.2. Потребитель (законный представитель) обязан:

- прибыть для получения услуги в назначенное Исполнителем время;
- информировать медицинского работника Исполнителя до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях (в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства), противопоказаниях, жалобах на состояние здоровья, а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, врачебных рекомендаций и направлений на лечение, предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других медицинских организациях, у других медицинских специалистов вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии). Кроме того, Потребитель (законный представитель) обязуется не изымать из оформленных в медицинском учреждении Исполнителя: медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и/или медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, результаты обследований и другую медицинскую документацию;
- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;
- точно выполнять все предписания, назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначения режима лечения, дальнейшего лечения и наблюдения в медицинском учреждении по месту жительства, рекомендаций по явкам на контрольные осмотры к Исполнителю, консультации и лечение к Исполнителю, и иные, влияющие на состояние здоровья и результат лечения;
- своевременно оплатить стоимость предоставляемых услуг в порядке, которые определены настоящим договором;
- при поступлении на лечение иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и медицинский полис (граждане СНГ и иностранные граждане госпитализируются только при наличии паспорта и миграционной карты);
- осуществлять прием всех препаратов и проходить процедуры, рекомендованные лечащим врачом Исполнителя, и после выписки на амбулаторное долечивание, а также согласовывать с лечащим врачом и/или специалистами Исполнителя, оказывающими медицинскую помощь, употребление любых лекарственных средств;
- неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила внутреннего распорядка Исполнителя в течение всего периода пребывания в медицинском учреждении Исполнителя, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила дорожного движения на территории и вблизи территории в медицинском учреждении Исполнителя, а также в случае, если оказание медицинских услуг связано с медицинской эвакуацией - в автомобиле Исполнителя;
- возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя.

5. Ответственность Сторон.

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (законным представителем) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств, которые Стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором: в случаях предоставления Потребителем (законным представителем) неполной информации о здоровье Потребителя в соответствии с условиями настоящего договора либо выданных медицинскими показаниями; в случаях, несоблюдения режима лечения, правил внутреннего распорядка Исполнителя, лечебно-охранительного режима, правил техники безопасности и пожарной безопасности; в случае, невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (законного представителя), в том числе при нарушении Потребителем медицинских предписаний.

5.4. Исполнитель не несет ответственности в случаях осложнений или побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, других факторов риска, а также в случаях оказания услуг в неполном либо меньшем объеме и/или недостаточности запланированного результата и/или неэффективности лечения, возникших в результате: несоблюдения Потребителем (законным представителем) обязательств, предусмотренных п. 4.2. настоящего договора, в т.ч. непредоставления Потребителем (представителем потребителя) полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения; неисполнения Потребителем назначений, рекомендаций и советов медицинских работников Исполнителя.

6. Срок действия договора и порядок рассмотрения споров.

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительным соглашением, подписанным Сторонами/

6.3. Споры и разногласия решаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе путем переговоров, при необходимости с проведением независимой экспертизы.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в случае недостижения согласия Сторонами, по решению суда, согласно законодательству Российской Федерации.

7. Особые условия.

7.1. Потребитель (законный представитель), при подписании настоящего договора, подтверждает, что:

- ознакомлен(а) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 639;
- ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, с Перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, с условиями их предоставления, ценой, действующими льготами для отдельных категорий граждан Российской Федерации;

- уведомлен, что на территории медицинского учреждения Исполнителя осуществляется видеонаблюдение. Основными целями видеонаблюдения являются: обеспечение общественной безопасности и безопасности деятельности Исполнителя, антитеррористической защищенности безопасности работников Исполнителя, пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей; предотвращение опасных и профилактика чрезвычайных ситуаций; фиксация возможных противоправных действий и деяний, которые могут нанести вред имуществу и работникам Исполнителя, пациентам, иным лицам, находящимся на территории Исполнителя; контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима; осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Информация о зонах видеонаблюдения размещена на информационных табличках, предупреждающих о проведении видеонаблюдения;

- предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих вида 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, за счет средств бюджета и иных источников. Подписывая настоящий договор Потребитель (законный представитель) на основании собственного волеизъявления дает свое добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
 - в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: информация о положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основе которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с низкими рисками, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; предоставляемых услугах с указанием их стоимости; об условиях предоставления и получения услуг; другие сведения предусмотренные Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг; утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659, а также относящиеся к предмету договора (информация размещена на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://mnfkcbeб.ru>, информационный стандарт/стойка в помещении Исполнителя);
 - проинформирован(а), что сроки оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно установлены Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной Правительством Российской Федерации; сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от вида и условий предоставления медицинских услуг, графика работы медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, диагноза, возраста пациента, времени для подготовки к медицинской услуге и медицинского вмешательства, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, тяжести состояния здоровья и иных факторов, которые могут повлиять на длительность ожидания, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства;
 - предупрежден(а) и осознает, что медицинская услуга является специфическим видом деятельности, по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, подверженные влиянию неконтролируемых факторов и явлений, не поддающихся в 100% случаев воле человека, эффективность оказанной медицинской помощи зависит не только от выбранной тактики лечения и действий медицинского персонала, но и от индивидуальных особенностей организма Потребителя, условий его жизнедеятельности, иных непротестируемых обстоятельств, в связи с чем Исполнитель даже при надлежащем выполнении своих обязательств по договору, правильном использовании установленных норм и правил, современных технологий и достижений медицинской науки, по объективным причинам не может гарантировать Потребителю (представителю потребителя) полного выздоровления Потребителя и/или иного ожидаемого положительного результата оказания услуги;
 - выражает согласие на создание и использование своего «Личного кабинета» в информационной системе Учреждения на официальном сайте Исполнителя <https://mnfkcbeб.ru> или в мобильном приложении.
 - 7.2. Потребитель (законный представитель) информирован, что согласно п. 5 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские организации, участвующие в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги на иных условиях, чем предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
 - 7.3. Потребителю (законному представителю) разъяснено, что платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю при добровольном желании и письменном согласии Потребителя (законного представителя), указанном в заявлении, которое является неотъемлемой частью договора.
- Примечание:*
 Пункты 7.2. и 7.3. применяются при условии, если медицинские услуги предоставляются Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 7.4. Потребителю, по желанию потребителя, могут быть оказаны дополнительные услуги немедленного характера, оказываемые Исполнителем, стоимость которых устанавливается на

основании утвержденного Прейскуранта Исполнителя и действующего на день оказания услуги. Потребитель с согласия законного представителя оплачивает эти услуги на условиях договора.

7.5. Потребитель и его законный представитель согласны, что при подписании настоящего договора и любых дополнительных соглашений к нему, Исполнитель вправе использовать аналог собственноручной подписи лица, уполномоченного на подписание настоящего договора, предоставляемый посредством клише с факсимиле подписи, при этом не требуется заключение Сторонами отдельного соглашения (договора), что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.6. В случае отказа Потребителя (законного представителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель с согласия законного представителя оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.7. Потребитель (представитель потребителя) в соответствии с действующим законодательством о защите персональных данных, свободно, своей волей и в своем интересе оформляет отдельное письменное согласие на обработку персональных данных, касающихся состояния здоровья в целях оказания услуг по настоящему договору и соблюдения законодательства о хранении и ведении медицинской документации, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов. При этом Потребитель (представитель потребителя) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, имеет право на отзыв своего согласия на передачу персональных данных, указанный отзыв оформляется в виде письменного заявления, подписанного собственноручно, оригинал подписанного заявления направляется по фактическому адресу Исполнителя Почтой России почтовым отправлением либо путем вручения нарочно: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10.

7.8. При заключении настоящего договора законный представитель Потребителя осознает свою дополнительную ответственность по обязательствам несовершеннолетнего Потребителя в возрасте от 14 до 18 лет, возникшим на основе заключенного им договора на оказание платных медицинских услуг.

8. Прочие условия.

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

8.3. Настоящий договор составлен в 3 (три) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

9. Сведения об Исполнителе

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Фирменное наименование: МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова.

Адрес места нахождения: 127486, г. Москва, Бескудниковский б-р, 59А.

Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) 10277397146006

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) 7713059497

Филиал: Чебоксарский филиал федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес филиала: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10. Адрес ЛДЮ в г. Нижний Новгород: 603006, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Свободы, д. 6 пом. П1.

E-mail: info@mnfkcbeб.ru, официальный сайт в сети «Интернет» <https://mnfkcbeб.ru>

10. Реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель: ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России	Потребитель (с согласия законного представителя): Сведения о Потребителе: Ф.И.О.:
---	--

Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Адрес ЛДО в г. Нижний Новгород: 603006, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Свободы, д. 6 пом. ПП.
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331566,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г. Нижний Новгород
р/сч 03214643000000013201
БИК 012202102

Дата рождения:
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Потребитель:

Подпись / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя:
Ф.И.О.:
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
На заключение договора согласен(на)
Законный представитель :

Подпись / Ф.И.О.

М.П. _____

Подпись / Ф.И.О.

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

Перечень выполняемых (оказываемых) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя, в соответствии лицензией

В соответствии с Лицензией от 07.04.2020 № ЛО41-001110-47/00574034, выданную лицензирующим органом: _____, бесспорно, Исполнителем осуществляется следующая медицинская деятельность по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

603006, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Свободы, д. 6, пом. ПП, выполняемые работы, оказываемые услуги:

*указывается в соответствии с действующей лицензией выполняемые работы, оказываемые услуги.

Приложение № 2
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

Потребителя и его законного представителя
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу)

Исполнитель на основании пункта 20, подпункта «н» пункта 23 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 уведомляет Потребителя и его законного представителя о том, что:

- в соответствии с п. 3 статьи 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, иного медицинского работника, 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.

Уведомлен(а) и согласен(на) соблюдать указания (рекомендации) лечащего врача, иного медицинского работника, назначенный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также правила поведения пациента в медицинской организации исполнитель.

Потребитель:

Подпись / Ф.И.О.

Подпись / Ф.И.О.

Подпись / Ф.И.О.

Законный представитель Потребителя:

Приложение № 3
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ _____ от «__» _____ 202__ г.

СОГЛАСИЕ
Потребителя и его законного представителя
на отступление от стандарта медицинской помощи

В соответствии с п. 11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 подтверждаю и согласовываю оказание Потребителю платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель (Представитель потребителя):

Подпись / Ф.И.О.

Подпись / Ф.И.О.

Подпись / Ф.И.О.

Законный представитель Потребителя:

Приложение № 4
к договору на оказание платных медицинских услуг

№ _____ от « _____ » _____ 202_ г.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг,
не предусмотренных договором

В соответствии с п. 26 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 Исполнитель предупреждает Потребителя и его законного представителя о том, что при предоставлении платных медицинских услуг в Чебоксарском филиале ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, а именно:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____

(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

В связи с указанным обстоятельством предлагаем подписать дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг.

Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

Потребитель (Представитель потребителя):

(Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

(Ф.И.О.) _____ (подпись) _____ (число, месяц, год)

Законный представитель Потребителя:

Приложение № 18
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» _____ 2026г. № 163

Дополнительное соглашение

к Договору № _____ от « _____ » _____ 202_ г.
на оказание платных медицинских услуг

г. Чебоксары

« _____ » _____ 20 _____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, действующей(ей) на основании и граждан(ка) _____, с одной стороны,

(Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан

Я, _____

документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) _____ выдан _____

являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем) _____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)

дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)

именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**,

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:

1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от « _____ » 202_ г. № _____ и изложить его в новой редакции:

«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость, предоставляемых в соответствии с настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____

(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ».

2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 2 (двух) экземплярах,

по одному для каждой из Сторон.
3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «___» _____ 202_ г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия
глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава
России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК
«Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н.
Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва,
Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская
Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Банковские реквизиты:
Л/с 30156С31560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОЦК № 1 ВВГУ Банка России/УФК по
Нижегородской области, г Нижний Новгород
р/сч 03214643000000013201
БИК 012202102

Потребитель (представитель Потребителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.:
Дата рождения:
Документ, удостоверяющий личность (указать
наименование, серию, номер, сведения о дате
выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Потребитель: / Ф.И.О.
Подпись

Сведения о законном представителе Потребителя
(Этот раздел заполняется только при заключении
договора на оказание медицинских услуг лицам, не
достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.:
Документ, удостоверяющий личность (указать
наименование, серию, номер, сведения о дате
выдачи документа и выдавшем его органе):
Документ, подтверждающий полномочия
законного представителя (указать наименование,
серия, номер, сведения о дате выдачи документа
и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Представитель Потребителя: / Ф.И.О.
Подпись

М.П. _____ / _____ Ф.И.О.

Приложение № 19
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаз»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от «___» _____ 202_ г.
на оказание платных медицинских услуг

г. Чебоксары «___» _____ 20__ г.
Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский
исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаз»
имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое
в дальнейшем «**Исполнитель**», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-
47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом:
«МНТК «Микрохирургия глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны,
и гражданин(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)
медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в
условиях дневного стационара № _____
именуемый(ая) в дальнейшем «**Потребитель**»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан
Я, _____
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) выдан
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)
Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)

именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**,
с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от «___»
202_ г. № _____ и изложить его в новой редакции:

«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость предоставляемых в соответствии с
настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)
без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ».

2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 2 (двух) имеющих равную силу экземплярах,

по одному для каждой из Сторон,
3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «31» 08 2026 г. № 165

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия
глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава
России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК
«Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.
Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва,
Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская
Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Адрес ЛДЮ в г. Йошкар-Ола: 424000,
Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола,
Воскресенская набережная, д. 8.
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по
Нижегородской области, г Нижний Новгород
р/сч 032146430000000013201
БИК 012202102

Подпись / Ф.И.О.
М.П.

Потребитель (представитель Потребителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.:
Дата рождения:
Документ, удостоверяющий личность (указать
наименование, серия, номер, сведения о дате
выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Потребитель:
Подпись / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя
(Этот раздел заполняется только при заключении
договора на оказание медицинских услуг лицам, не
достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.:
Документ, удостоверяющий личность (указать
наименование, серия, номер, сведения о дате
выдачи документа и выдавшем его органе):
Документ, подтверждающий полномочия
законного представителя (указать наименование,
серия, номер, сведения о дате выдачи документа
и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Представитель Потребителя:
Подпись / Ф.И.О.

Приложение № 21
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026 г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от « » _____ 202 г.
на оказание платных медицинских услуг

г. Саранск « » _____ 20 г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России на основании Положения о филиале и Доверенности _____, действующего(ей) на основании и граждан(ин)(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется), полностью)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

Именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель» _____

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан

я, _____

документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) _____ выдан _____

_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)

Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)

дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)

именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**, _____

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечебных мероприятий внести изменение в пункт 1.3. Договора от « » _____ 202 г. № _____ и изложить его в новой редакции:

«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость, предоставляемых в соответствии с настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость услуг без налога (НДС), руб.
Итого: _____					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)
без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ. ».

2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 2 (двух) экземплярах, силу экзemplирах,

по одному для каждой из Сторон.
3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «___» _____ 202_ г. № _____.

Исполнитель:

ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия
глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава
России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК
«Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.
Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва,
Бескудниковский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская
Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Адрес ЛДО в г. Нижний Новгород: 603006,
Нижегородская область, г. Нижний Новгород,
пл. Свободы, д. 6 пом. ПП.
Банковские реквизиты:
Л/с 30156Э31560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОЦК № 1 ВВГУ Банка России/УФК по
Нижегородской области, г. Нижний Новгород
р/сч 03214643000000013201
БИК 012202102

Полное наименование, серия и номер документа
М.П.

Потребитель (представитель Потребителя):

Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.:
Дата рождения:
Документ, удостоверяющий личность (указать
наименование, серию, номер, сведения о дате
выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Потребитель:
Полное наименование, серия и номер документа
Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя
(Этот раздел заполняется только при заключении
договора на оказание медицинских услуг лицам, не
достигшим 14 лет или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.:
Документ, удостоверяющий личность (указать
наименование, серию, номер, сведения о дате
выдачи документа и выдавшем его органе):
Документ, подтверждающий полномочия
законного представителя (указать наименование,
серия, номер, сведения о дате выдачи документа
и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Представитель Потребителя:
Полное наименование, серия и номер документа
Ф.И.О.

Приложение № 23
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение

к Договору № _____ от «___» _____ 202_ г.
трехстороннему на оказание платных медицинских услуг

г. Чебоксары

«___» _____ 20__ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский Федеральный
государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр
«Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.
Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем
«Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на
осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом:
_____, бессрочно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ
«МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны,
и граждан(ин)(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)
медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в
условиях дневного стационара № _____
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан
Я, _____
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) _____ выдан _____
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)
Пациента _____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)
именуемый(ая) в дальнейшем **представитель потребителя**, _____ (именно, месяц, год рождения)
с другой стороны,
а также гражданин(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) _____ выдан _____
(сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с третьей стороны, совместно именуемые «Стороны»,
договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от «___»
_____ 202_ г. № _____ и изложить его в новой редакции:
«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость предоставляемых в соответствии с
настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

- без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ».
2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «__» _____ 202__ г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Челябинский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г. Нижний Новгород
р/сч 032146430000000013201
БИК 012202102

Потребитель (представитель Потребителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.: _____
Дата рождения: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Потребитель: _____ / _____
Подпись _____ ф.и.о. _____

Сведения о законном представителе Потребителя
(Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Представитель Потребителя: _____ / _____
Подпись _____ ф.и.о. _____

Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя)

Фамилия имя отчество (при наличии) _____
документ, удостоверяющий личность, наименование, серия номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе _____

Зарегистрирован(а) по адресу: _____
Проживающий по адресу: _____
Телефон: _____
Адрес электронной почты (если имеется): _____

(подпись) _____ ф.и.о. _____

Приложение № 24
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от « _____ » _____ 202 _____ г.
трехстороннему на оказание платных медицинских услуг

г. Чебоксары « _____ » _____ 20 _____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский Федеральный государственный автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, действующего(ей) на основании и граждан(ка) _____, с одной стороны,

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан	
Я, _____	_____
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	выдан _____
_____	_____
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем) Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациент – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)	_____
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)	_____
именуемый(ая) в дальнейшем представитель потребителя, _____ с другой стороны, _____ а также гражданин(ка) _____	_____
документ, удостоверяющий личность _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)	выдан _____
_____	_____
_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)	

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с третьей стороны, совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:

1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от « _____ » _____ 202 _____ г. № _____ и изложить его в новой редакции:

«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость, предоставляемых в соответствии с настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____
(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.».

2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах равноу силу экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от « _____ » _____ 202 _____ г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10
Адрес ЛДЮ г. Чебоксары (СЗР): 428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. М. Павлова, д. 25

Потребитель (представитель Потребителя):
Сведения о Потребителе: _____
Ф.И.О.: _____
Дата рождения: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Потребитель: _____
Подпись _____ / _____ Ф.И.О

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигших 14 лет, или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Представитель Потребителя: _____
Подпись _____ / _____ Ф.И.О

М.П. _____

Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя)

Оформлять акт отчета (при наличии)

документ, удостоверяющий личность, наименование, серия номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе

Зарегистрирован(а) по адресу: _____
Проживающий по адресу: _____
Телефон: _____
Адрес электронной почты (если имеется): _____

(подпись) (Ф.И.О.)

Приложение № 25
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от «___» _____ 202_ г.
трехстороннему на оказание платных медицинских услуг

г. Саранск

«___» _____ 20__ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский Федеральный центр государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № ЛО41-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, действующей(ей) на основании и граждан(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан	
Я, _____	_____
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	выдан _____
(сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)	
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)	
Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)	_____
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)	_____
именуемый(ая) в дальнейшем представитель потребителя , _____	
с другой стороны, _____	
а также гражданин(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)	_____
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	выдан _____
(сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)	

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с третьей стороны, совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от «___» _____ 202_ г. № _____ и изложить его в новой редакции:
«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость предоставляемых в соответствии с настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ».

2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «__» _____ 202__ г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10
Адрес ЛДЮ в г. Саранск: 430030, Республика Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д. 6.

Потребитель (представитель Потребителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.: _____
Дата рождения: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Потребитель: _____ / _____
Полное Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя (Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Представитель Потребителя: _____ / _____
Полное Ф.И.О.

М.П. _____ / _____
Ф.И.О.

Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя)

Фамилия имя отчество (при наличии)

документ, удостоверяющий личность, наименование, серия номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе

Зарегистрирован(а) по адресу: _____
Проживающий по адресу: _____
Телефон: _____
Адрес электронной почты (если имеется): _____

(подпись) _____
(Ф.И.О.) _____

Приложение № 26
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от «___» _____ 202 г.
г. Йошкар-Ола

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр
государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр
«Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.
Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем
«Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-001110-47/00574034 на
осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом:
«МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны,
и граждан(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в
условиях дневного стационара № _____
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан	
Я, _____	выдан _____
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем)	
Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)	
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)	
именуемый(ая) в дальнейшем представитель потребителя,	
с другой стороны,	
а также гражданин(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)	выдан _____
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	
_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)	

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с третьей стороны, совместно именуемые «Стороны»,
договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от «___»
_____ 202 г. № _____ и изложить его в новой редакции:
«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость предоставляемых в соответствии с
настоящим договором».

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____
(сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ».
2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «___» _____ 202 г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия
глаз» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава
России

Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК
«Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.
Федорова» Минздрава России

Юридический адрес: 127486, г. Москва,
Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская
Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10

Адрес ЛДО в г. Йошкар-Ола: 424000,
Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола,
Вокзальная набережная, д. 8.
ОГРН 1027739714606

ИНН 7713059497 КПП 213002001
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
к/с 40102810945370000024
в О/КЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по
Нижегородской области, г Нижний Новгород
р/сч 032146430000000013201
БИК 012202102

Сведения о законном представителе Потребителя
(Этот раздел заполняется только при заключении
договора на оказание медицинских услуг лицам, не
достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.:

Документ, удостоверяющий личность (указать
наименование, серия, номер, сведения о дате
выдачи документа и выдавшем его органе):

Документ, подтверждающий полномочия
законного представителя (указать наименование,
серия, номер, сведения о дате выдачи документа
и выдавшем его органе):

Адрес регистрации:
Адрес места жительства:

Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Представитель Потребителя:

_____ / _____
Подпись _____ Ф.И.О.

Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя)
_____ / _____
Подпись _____ Ф.И.О.

Факсимильным отчеством (при наличии)

документ, удостоверяющий личность, наименование, серия номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе

Зарегистрирован(а) по адресу: _____
Проживающий по адресу: _____
Телефон: _____

(полное)

(ф.и.о.)

Приложение № 27
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от « _____ » _____ 202_ г.
трехстороннему на оказание платных медицинских услуг

г. Нижний Новгород « _____ » _____ 20 _____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский Федеральный государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № 1041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России Положения о филиале и Доверенности _____, действующей(ей) на основании и граждан(ка) _____, с одной стороны,

_____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)
медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель»

Я, _____	Этот раздел заполняется только на лиц, не достигших 14 лет, или недееспособных граждан
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	выдан _____
_____ (ссылка на дату выдачи документа и выданном его органе)	
являясь законным представителем (матерью, отцом, усыновителем, опекуном, попечителем) Пациента _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) пациента – ребенка или недееспособного гражданина - полностью)	
дата рождения ребенка или лица, признанного недееспособным _____ (число, месяц, год рождения)	
именуемый(ая) в дальнейшем представитель потребителя, _____ с другой стороны, _____	
а также гражданин(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) - полностью)	
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа)	выдан _____

_____ (ссылка на дату выдачи документа и выданном его органе)

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с третьей стороны, совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:

1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от « _____ » _____ 202_ г. № _____ и изложить его в новой редакции:
«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость, предоставляемых в соответствии с настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ».

2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «__» _____ 202__ г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10
Адрес ЛЦО в г. Нижний Новгород: 603006, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Свободы, д. 6 пом. ПП.
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 401028109453700000024
в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г. Нижний Новгород
р/сч 032146430000000013201
БИК 012202102

Потребитель (представитель Потребителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.: _____
Дата рождения: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Потребитель: _____
Подпись: _____ / _____ Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя
(Этот раздел заполняется только при заключении договора на оказание медицинских услуг лицам, не достигшим 14 лет, или недееспособным гражданам):
Ф.И.О.: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Представитель Потребителя: _____
Подпись: _____ / _____ Ф.И.О.

Заказчик по договору со стороны Потребителя (представителя потребителя)
Фамилия имя отчество (при наличии): _____

Зарегистрирован(а) по адресу: _____
Проживающий по адресу: _____
Телефон: _____ Адрес электронной почты (если имеется): _____
Подпись: _____ (Ф.И.О.)

Приложение № 28
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от « _____ » _____ 202_ г.
на оказание платных медицинских услуг
«**с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет**

г. Чебоксары « _____ » _____ 20 _____ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, беспечно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны,

и гражданин(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) – полностью, дата рождения) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны,

с согласия законного представителя _____ (указать: мать, отец, усыновитель, опекуном, попечителем) Потребителя
гражданин(ки) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя – полностью)
документ, удостоверяющий личность _____ (наименование, серия и номер документа) **Выдан**

_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от « _____ » 202_ г. № _____ и изложить его в новой редакции:

«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость предоставляемых в соответствии с настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

- без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.».
2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) имеющих равную силу экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от « _____ » _____ 202_ г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10
ИНН 7713059497 КПП 213002001
ОГРН 1027739714606
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОКЦ № 1 ВВТУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г Нижний Новгород
р/сч 032146430000000013201
БИК 012202102

_____ / _____
Подпись _____ Ф.И.О.
М.П.

Потребитель (с согласия законного представителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.: _____
Дата рождения: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Потребитель: _____ / _____
Подпись _____ Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя:
Ф.И.О.: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
На заключение дополнительного соглашения согласен(на)
Законный представитель: _____ / _____
Подпись _____ Ф.И.О.

Приложение № 29
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «21» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от «__» _____ 202__ г.
на оказание платных медицинских услуг
с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет

г. Чебоксары «__» _____ 20__ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____, _____, _____, _____, с одной стороны,
«МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, _____, _____, _____, с одной стороны, и граждан(ки)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____

именуемый(ая) в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны,
с согласия законного представителя _____ Потребителя

гражданин(ка) _____ (указать: мать, отец, усыновитель, опекуны, попечитель)

документ, удостоверяющий личность _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя - полностью) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя - полностью) _____ (полное наименование, серия и номер документа) _____

_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от «__» _____ 202__ г. № _____ и изложить его в новой редакции:

«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость предоставляемых в соответствии с настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.»

2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «__» _____ 202__ г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10
Адрес ЛДО г. Чебоксары (СЗР): 428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. М. Павлова, д. 25
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г. Нижний Новгород
р/сч 03214643000000013201
БИК 012202102

Потребитель (с согласия законного представителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.:
Дата рождения:
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Потребитель: _____ / _____ Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя:
Ф.И.О.:
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Законный представитель: _____ / _____ Ф.И.О.

На заключение дополнительного соглашения согласен(на)
Законный представитель: _____ / _____ Ф.И.О.

Приложение № 30
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от «__» _____ 202_ г.
на оказание платных медицинских услуг
с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет

г. Саранск «__» _____ 20__ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____ Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны, и гражданина(ки) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) – полностью, дата рождения)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, с согласия законного представителя _____ Потребителя

гражданин(ки) _____ (указать: мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель)
документ, удостоверяющий личность _____ Потребителя
(Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя – полностью)
(наименование, серия и номер документа)

_____ (сведения о дате выдачи документа и выданном его органе)

совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от «__» _____ 202_ г. № _____ и изложить его в новой редакции:
«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость предоставляемых в соответствии с

настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ».
2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «__» _____ 202_ г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Адрес ЛДО в г. Саранск: 430030, Республика Мордовия, г. Саранск, Исторический проезд, д. 6.

Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОКЦ № 1 ВВТУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г Нижний Новгород
р/сч 03214643000000013201
БИК 012202102

Полное, ф.и.о.
М.П.

Потребитель (с согласия законного представителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.: _____
Дата рождения: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
Потребитель: _____
Полное, ф.и.о.
Сведения о законном представителе Потребителя:
Ф.И.О.: _____
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе): _____
Адрес регистрации: _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Электронный адрес (при наличии): _____
На заключение дополнительного соглашения согласен(на)
Законный представитель: _____
Полное, ф.и.о.

Приложение № 31
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от «___» _____ 202_ г.
на оказание платных медицинских услуг
с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет
г. Йошкар-Ола «___» _____ 20__ г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский
исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза»
имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое
в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-
47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом:
«МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Положения о филиале и Доверенности _____, с одной стороны,
и гражданина(ка) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) – полностью, дата рождения)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____
Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в
условиях дневного стационара № _____
включенный(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны,
с согласия законного представителя _____ Потребителя
(указать, мать, отец, усыновитель, опекуном, попечителем)

гражданина(ки) _____ Потребителя
документ, удостоверяющий личность _____
(Фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя - полностью)
(паспорт/ата, серия и номер документа) _____
Выдан _____

_____ (сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

совместно именуемые «Стороны», договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от «___»
202_ г. № _____ и изложить его в новой редакции:

«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость предоставляемых в соответствии с
настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

- без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ ».
2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах, равную силу экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от «___» _____ 202_ г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия
глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава
России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК
«Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.
Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва,
Бескуликовский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская
Республика, г. Чебоксары,
пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Адрес ЛДО в г. Йошкар-Ола: 424000,
Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола,
Воскресенская набережная, д. 8.
Банковские реквизиты:
Л/с 30156331560,
в УФК по Чувашской Республике
к/с 40102810945370000024
в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по
Нижегородской области, г Нижний Новгород
р/сч 032146430000000013201
БИК 012202102

Потребитель (с согласия законного
представителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.:
Дата рождения:
Документ, удостоверяющий личность (указать
наименование, серия, номер, сведения о дате
выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Потребитель:
Полное / Ф.И.О.
Сведения о законном представителе Потребителя:
Ф.И.О.:
Документ, удостоверяющий личность (указать
наименование, серия, номер, сведения о дате
выдачи документа и выдавшем его органе):
Документ, подтверждающий полномочия
законного представителя (указать наименование,
серия, номер, сведения о дате выдачи документа
и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
На заключение дополнительного соглашения
согласен(на)
Законный представитель:
Полное / Ф.И.О.

Приложение № 32
к приказу директора Чебоксарского филиала
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
от «31» 08 2026г. № 165

Дополнительное соглашение
к Договору № _____ от « » _____ 202 г.
на оказание платных медицинских услуг
с согласия законного представителя несовершеннолетнего лица в возрасте 14-18 лет
г. Нижний Новгород « » _____ 20 г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии от 07.04.2020 № Л041-00110-47/00574034 на осуществление медицинской деятельности, выданную лицензирующим органом: _____, бессрочно, в лице _____, Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

Положения о филиале и Доверенности _____, действующей(ей) на основании и граждан(ки) _____ (Фамилия, имя, отчество (если имеется) – полностью, дата рождения)

медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № _____ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны,
с согласия законного представителя _____ Потребителя

гражданин(ки) _____ (указать: мать, отец, усыновитель, опекуна, попечителя)
документ, удостоверяющий личность _____ выдан _____ (наименование, серия и номер документа)

(описание о дате выдачи документа и выдавшем его органе)
совместно именуемые «Сторона», договорились о нижеследующем:
1. В связи с изменением плана и объема лечения внести изменение в пункт 1.3. Договора от « » 202 г. № _____ и изложить его в новой редакции:

«1.2. Перечень платных медицинских услуг и их стоимость предоставляемых в соответствии с настоящим договором:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, без налога (НДС), руб.	Количество услуг	Общая стоимость без налога (НДС), руб.
Итого:					

Итоговая сумма прописью: _____ (сумма прописью)

- без налога (НДС), в соответствии с п.п. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ».
2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 3 (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора от « » _____ 202 г. № _____.

Исполнитель:
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Чебоксарский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России
Юридический адрес: 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59а
Фактический адрес: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10
ОГРН 1027739714606
ИНН 7713059497 КПП 213002001
Адрес ЛДО в г. Нижний Новгород: 603006, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Свободы, д. 6 пом. III.
Банковские реквизиты:

Л/с 30156331360,
к/с 40102810945370000024
в ОНЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г. Нижний Новгород
р/сч 032146430000000013201
БИК 012202102

Полная / Ф.И.О.
М.П.

Потребитель (с согласия законного представителя):
Сведения о Потребителе:
Ф.И.О.:
Дата рождения:
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
Потребитель: _____ Полная / Ф.И.О.

Сведения о законном представителе Потребителя:
Ф.И.О.:
Документ, удостоверяющий личность (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Документ, подтверждающий полномочия законного представителя (указать наименование, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе):
Адрес регистрации:
Адрес места жительства:
Телефон:
Электронный адрес (при наличии):
На заключение дополнительного соглашения согласен(на)
Законный представитель: _____ Полная / Ф.И.О.