

**УВЕДОМЛЕНИЕ**  
**при заключении договора об оказании платных медицинских услуг**

В соответствии с пунктом 24 Постановления Правительства РФ №736 от 11.05.2023 г. «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. №1006» общество с ограниченной ответственностью «Витромед» до заключения договора об оказании платных медицинских услуг уведомляет потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

✓ \_\_\_\_\_  
(подпись)

✓ \_\_\_\_\_  
(подпись)

**ДОГОВОР №**  
**ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**  
**С ПРИМЕНЕНИЕМ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

г. Новосибирск \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Женщина ✓ \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

именуемая в дальнейшем «Потребитель/Женщина»,  
Мужчина ✓ \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

именуемый в дальнейшем «Потребитель/Мужчина»,  
совместно именуемые «**Потребитель**», с одной стороны, и **Общество с ограниченной ответственностью «Витромед»**, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице генерального директора Согомоян Ани Степановны, действующего на основании Устава, с другой стороны, при совместном упоминании - «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. По настоящему Договору Исполнитель в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности от 06.12.2018 г. № Л041-01125-54/00342044, выданной бессрочно Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, обязуется предоставить Потребителю платные медицинские услуги в области вспомогательных репродуктивных технологий, а Потребитель обязуется своевременно оплачивать их.

1.2. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, указанные в лицензии: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, диетологии, забору, криоконсервации и хранению половых клеток и тканей репродуктивных органов, кардиологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, транспортировке половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов, ультразвуковой диагностике, урологии, эндокринологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, забору, криоконсервации и хранению половых клеток и тканей репродуктивных органов, клинической лабораторной диагностике, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, транспортировке половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов, ультразвуковой диагностике, урологии, эндокринологии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи.

1.3. Исполнитель оказывает медицинские услуги по адресу: 630008, Новосибирская область, г. Новосибирск, улица Сакко и Ванцетти, дом 77, помещения: 1-65 (шестой этаж).

1.4. Перечень предоставляемых по договору платных медицинских услуг и их стоимость письменно согласуются сторонами в Дополнительных соглашениях, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора, и определяется в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 31.07.2020 г. №803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению», а также путем согласования между Потребителем и лечащим врачом. Потребитель уведомлен о том, что определение перечня оказываемых платных медицинских услуг осуществляется Потребителем и лечащим врачом на основании медицинских показаний в соответствии с результатами предварительного обследования. Потребитель согласен с тем, что перечень предоставляемых по договору платных медицинских услуг в ходе лечения может быть изменен и/или дополнен.

1.5. Условия и порядок оказания медицинских услуг определяются действующими на момент оказания услуг локальными актами Исполнителя. Срок ожидания платных медицинских услуг, оказываемых в порядке предварительной записи, определяется датой и временем записи.

1.6. Подписывая настоящий Договор, Потребитель также подтверждает, что Исполнителем в доступной форме предоставлена информация о возможности получения Потребителем 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, а также подтверждает свое сознательное и добровольное согласие на оказание Исполнителем медицинских услуг на платной основе в рамках настоящего договора.

1.7. Порядок и условия выдачи Потребителю медицинских документов (копий медицинских документов, выписок из них), отражающих состояние его здоровья 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, осуществляется Исполнителем без взимания дополнительной платы, в соответствии с действующим законодательством РФ.

1.8. Настоящим Договором не предусмотрено оказание медицинских услуг при наличии заболеваний и связанных с ними осложнений, препятствующих применению ВРТ и/или искусственной инсеминации, указанных в Приложении № 2 к Приказу Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020 № 803н. Наступление или выявление в процессе действия настоящего Договора противопоказаний к применению ВРТ и/или связанных с ними осложнений, является основанием для расторжения Исполнителем настоящего Договора в одностороннем порядке.

## **2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

2.1. Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с прейскурантом Исполнителя, действующим на момент оказания услуг.

2.2. Оплата услуг производится Потребителем в полном объеме в день оказания услуг, путем перечисления денежных средств на счет Исполнителя, в том числе, с использованием платежных карт, либо внесения денежных средств в кассу Исполнителя с выдачей Потребителю документа, подтверждающего произведенную оплату.

2.3. В случае фактического оказания Потребителю дополнительных медицинских услуг, согласованных им и оказанных Исполнителем, но не поименованных в Дополнительном соглашении к договору, Потребитель обязуется оплатить такие услуги в день их фактического оказания Исполнителем, а Исполнитель обязуется отразить их в Дополнительном соглашении к договору.

2.4. Медицинские услуги по настоящему Договору могут быть оплачены полностью или частично за счёт средств иных физических и/или юридических лиц. В этом случае оплата медицинских услуг будет считаться оплатой за Потребителя и не будет являться основанием для оказания медицинских услуг лицу, осуществившему оплату.

2.5. При наличии оснований на частичный или полный возврат Потребителю денежных средств, оплаченных по настоящему Договору, деньги возвращаются Потребителю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения заявления о возврате денежных средств. Возврат денежных средств осуществляется с соблюдением установленных правил расчетно-кассовых операций в РФ.

2.6. Порядок и условия предоставления медицинских услуг по проведению лечения бесплодия методами ВРТ установлены действующим законодательством РФ.

2.7. Хранение неиспользованных половых клеток (спермы, ооцитов), а также эмбрионов, прошедших криоконсервацию, осуществляется на основании отдельного договора на хранение и криоконсервацию.

2.8. Потребитель при лечении бесплодия вправе использовать половые клетки / эмбрионы подвергшиеся криоконсервации в другом медицинском учреждении. Получение и транспортировка половых клеток / эмбрионов из других медицинских учреждений производится Потребителем или организацией, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по транспортировке половых клеток и (или) эмбрионов, и (или) тканей репродуктивных органов. Исполнитель не несет ответственности за сохранность и качество половых клеток / эмбриона в процессе их транспортировки.

2.9. На основании письменного заявления Потребителя Исполнитель выдает полученные половые клетки / эмбрионы, подвергшиеся криоконсервации. С момента выдачи криоконсервированных половых клеток / эмбрионов Исполнитель не несет ответственности за их сохранность и качество.

2.10. При заключении настоящего Договора для целей оказания медицинских услуг одинокой женщине, подписание договора со стороны Потребителя, осуществляется женщиной единолично.

### **3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

#### **3.1. Исполнитель вправе:**

3.1.1. самостоятельно привлекать соисполнителей для оказания медицинских услуг, составляющих предмет договора;

3.1.2. отказать Потребителю в оказании услуг по настоящему договору в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

3.1.3. в случае опоздания Потребителя более чем на 30% от длительности приема/времени оказания услуги, перенести согласованный срок оказания услуги или отменить её получение.

#### **3.2. Исполнитель обязан:**

3.2.1. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с утвержденными порядками, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи

3.2.2. вести предусмотренную действующим законодательством РФ медицинскую документацию, выдавая Потребителю необходимые документы, их копии и выписки из них в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

3.2.3. Информировать Потребителя о необходимости проведения дополнительных методов обследования и лечебно-диагностических мероприятий в целях терапии женского и/или мужского бесплодия в момент возникновения такой необходимости.

#### **3.3. Потребитель вправе:**

3.3.1. получать заверенные копии медицинских документов и выписки из них при наличии письменного запроса и документа, удостоверяющего личность.

3.3.2. Потребитель обладает всеми правами пациента, предусмотренными действующим законодательством РФ.

#### **3.4. Потребитель обязан:**

3.4.1. Оказывать всестороннее содействие Исполнителю в достижении целей настоящего договора:

а) предоставить Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья (острых и хронических заболеваниях, наличии аллергии, непереносимости медикаментов и материалов, перенесенных операциях, инвалидности, диспансерном наблюдении и др.), которой он располагает. По запросу Исполнителя предоставить для ознакомления медицинские документы с результатами ранее проведенных диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных и иных медицинских вмешательств;

б) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, правила поведения пациента (правила внутреннего распорядка), выполнять рекомендации специалистов Исполнителя. При невозможности выполнения рекомендаций специалистов, а также при всех отклонениях в состоянии здоровья, нарушении самочувствия, дискомфортных ощущениях после проведения медицинского вмешательства/лечения, информировать об этом Исполнителя или непосредственно явиться на прием к Исполнителю.

3.4.2. Соблюдать согласованные с Исполнителем дату и время посещения (приёма). В исключительных случаях при невозможности своевременного посещения по уважительной причине оперативно и по возможности заблаговременно проинформировать об этом Исполнителя.

3.4.3. Соблюдать установленные правила внутреннего распорядка на территории Исполнителя, в том числе о запрете курения во всех помещениях медицинской организации, уважительном отношении к персоналу Исполнителя и другим посетителям, исключая оскорбительные и клеветнические высказывания, а также основанные на них требования персонала Исполнителя.

3.4.4. Потребитель обязан бережно относиться к имуществу Исполнителя и при причинении любого ущерба имуществу (повреждение, уничтожение и т.д.), вызванного его действиями (бездействиями), возместить такой ущерб в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.4.5. В случае отказа от медицинского вмешательства, в том числе от получения медицинских услуг, соблюдения плана лечения, выполнения рекомендаций специалистов Исполнителя, дать письменный отказ;

3.4.6. Оплачивать медицинские услуги в порядке, установленном настоящим договором.

3.4.7. С учетом специфики оказания медицинских услуг и требований, установленных ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Минздрава РФ от 31.07.2020 г. №803н, Семейным кодексом РФ, предоставить документ о семейном положении и/или достоверную информацию.

### **4. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

4.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного

исполнения Сторонами своих обязательств.

4.2. Условия настоящего договора имеют равную силу для сторон и могут быть изменены по взаимному согласию путем подписания дополнительных соглашений к настоящему договору.

4.3. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.4. Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора и требовать от Потребителя оплаты фактически оказанных услуг/понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему договору, в случае:

4.4.1 отказа Потребителя от исполнения обязательства по удостоверению личной подписью необходимой документации (дополнительного соглашения, информированного добровольного согласия и др.);

4.4.2 при наступлении или выявлении обстоятельств, определенных в п. 1.8 настоящего Договора.

4.4.3 нарушения Потребителем иных обязательств, установленных законодательством РФ.

4.5. Фактически понесенными расходами Исполнителя стороны признают стоимость каждой услуги Исполнителя, оказанной Потребителю в рамках настоящего договора по стоимости, указанной в прейскуранте цен, действовавшем на момент оказания услуги.

## **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

5.1. В случае неисполнения, либо ненадлежащего исполнения обязательств стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

5.2. При возникновении спорных ситуаций, стороны действуют в соответствии с действующим законодательством.

5.3. В случае несвоевременной оплаты Потребителем оказанных услуг, Исполнитель вправе потребовать уплаты неустойки в размере 0,1 % (одна десятая процента) от неоплаченной суммы за каждый день просрочки.

5.4. В случае, если при исполнении настоящего Договора Исполнителем были соблюдены соответствующие методики, нормы и правила проведения ВРТ, а Потребителем были выполнены все условия настоящего Договора и рекомендации специалистов Исполнителя, Исполнитель не несет ответственности, если: проведенное лечение оказалось безрезультатным; наступила внематочная / многоплодная беременность; у плода имеются врожденные патологии; в случае прерывания беременности после её наступления по медицинским показаниям.

5.5. При проведении Потребителем медицинского обследования в ином медицинском учреждении, Исполнитель не несет ответственности за достоверность предоставленных результатов обследования, а также за неблагоприятные последствия, возникшие вследствие предоставления Потребителем результатов информации, не соответствующей реальной картине состояния здоровья Потребителя.

5.6. Исполнитель не несет ответственности по договору при неисполнении Потребителем принятых по настоящему договору обязательств, в частности, невыполнении либо нарушении рекомендаций, предписаний и назначений врача, неоднократном пропуске назначенных врачом приемов, медицинских осмотров, консультаций специалистов, бесконтрольном самолечении, нарушении предписанного врачом режима, несообщении сведений либо предоставлении лечащему врачу недостоверной информации.

## **6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

6.1. Все приложения, дополнения и изменения к настоящему Договору являются неотъемлемой его частью. Подписывая настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он ознакомлен с Прейскурантом Исполнителя, действующим на момент оказания медицинских услуг, согласен со стоимостью оказываемых Исполнителем услуг и готов их оплачивать по мере их оказания.

6.2. Подписывая настоящий договор Потребитель подтверждает, что при заключении Договора Исполнитель предоставил ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

а) о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также информацию о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) информацию о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации).

6.3. Потребитель уведомлен, что платные медицинские услуги в рамках настоящего договора могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, и, подписывая настоящий Договор, Потребитель дает на это согласие.

6.4. Потребитель, подписывая настоящий договор, в соответствии с п. 2 ст. 160 ГК РФ подтверждает свое согласие на возможность использования Исполнителем факсимильного воспроизведения подписи при подписании настоящего Договора, дополнительных соглашений к нему, а также любых иных документов, связанных с его исполнением.

6.5. Потребитель подтверждает свое согласие на получение напоминания о дате и времени приема в форме:

смс- оповещения / сообщения в мессенджере

звонка на мобильный телефон

6.6. Потребитель даёт согласие на направление ему результатов лабораторно-диагностических исследований по электронной почте:  \_\_\_\_\_, при этом Потребитель уведомлен и понимает, что передача конфиденциальной информации по таким каналам связи не гарантирует сохранность персональных данных и врачебной тайны по независящим от Исполнителя причинам.

6.7. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

6.8. Прочие условия договора определяются утвержденными Исполнителем документами и действующим законодательством Российской Федерации.

## 7. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

**Потребитель (Женщина):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

**Зарегистрированная по адресу:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_**

выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата выдачи)

**Дата рождения:** \_\_\_\_\_

**Тел.:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /  \_\_\_\_\_ /

(подпись)

(ФИО)

**Потребитель (Мужчина):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

**Зарегистрированный по адресу:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_**

выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата выдачи)

**Дата рождения:** \_\_\_\_\_

**Тел.:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /  \_\_\_\_\_ /

(подпись)

(ФИО)

**Исполнитель:**

**ООО «Витромед»**

Юр.адрес: 630008, Новосибирская обл, г Новосибирск, ул

Сакко и Ванцетти, д. 77, офис 600

ИНН 5402040362 КПП 540501001

ОГРН 1185476006836

Р.сч. 40702810623400001688 в ФИЛИАЛ

"НОВОСИБИРСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК"

БИК 045004774

К/сч 30101810600000000774

Генеральный директор

\_\_\_\_\_ / Согомоян А.С./

М.П.