

г. Омск

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Мирол», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице врача \_\_\_\_\_, действующего на основании доверенности, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, действующего от собственного имени, или действующий через законного представителя (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) \_\_\_\_\_, далее - «Потребитель», «Законный представитель Потребителя», именуемые в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказывать по заданию Потребителя на возмездной основе медицинские услуги (далее - услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Потребитель обязуется своевременно оплачивать стоимость медицинских услуг, предоставляемых по настоящему Договору, и выполнять требования Исполнителя для целей обеспечения своевременного и качественного оказания медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

2. При исполнении настоящего Договора Стороны руководствуются действующим законодательством РФ и действующим Положением о порядке предоставления платных медицинских услуг в ООО «Мирол» (далее – Положение).

3. Наименование, вид и стоимость медицинской услуги, срок и место её оказания, сведения о лице, непосредственно оказывающем медицинскую услугу, указываются в Дополнительном соглашении, которое будет составлять неотъемлемую часть Договора.

4. Свидетельством согласия Потребителя с условиями настоящего Договора и с условиями предоставления медицинской услуги является осуществление Потребителем следующих действий: заказ услуг и их оплата, предоставление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

5. После исполнения Договора Исполнитель выдает Потребителю выписки из медицинских документов, по письменному заявлению Исполнителя – копии медицинских документов, отражающие состояние его здоровья. Указанные медицинские документы также подтверждают факт предоставления Исполнителем Потребителю платной медицинской услуги и её получение Потребителем.

6. Перечень медицинских услуг, предоставляемых Потребителю, определяется самим Потребителем в соответствии с действующим Прейскурантом Исполнителя в момент оплаты им медицинской услуги и указывается в Дополнительном соглашении.

7. Стоимость медицинских услуг, предоставляемых Потребителю Исполнителем по настоящему Договору, определяется на основании действующего Прейскуранта Исполнителя в момент заказа и оплаты соответствующей услуги.

8. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Потребителем до получения Потребителем медицинской услуги путем внесения денежных средств в полном объеме в кассу Исполнителя. После оплаты услуг Потребителем ему выдается кассовый чек.

9. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в порядке самообращения в помещениях Исполнителя по адресам: 644065, г. Омск, ул. Энтузиастов, д. 2, к.1, 644029, г. Омск, проспект Мира, д. 56, к.1, 644050, г. Омск, проспект Мира, д. 19, 644010, Омск, проспект Маркса, д. 33А, 644074, г. Омск, ул. 70 лет Октября, д. 19, 644021, г. Омск, ул. Б. Хмельницкого, д. 188, 644024, ул. Березовского, д. 19, 644070, ул. Лермонтова, д. 55, пом 1П, 630091, г. Новосибирск, пр-кт Красный, д.56, 625032, г. Тюмень, ул. Федюненского, 67, пом R-1-4

10. Права и обязанности Сторон определены Положением.

11. Предоставление услуг по настоящему Договору осуществляется в течение всего срока его действия.

12. Настоящий договор может быть изменен и расторгнут в любой момент времени по взаимному соглашению Сторон. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны Сторонами.

13. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения платных медицинских услуг Договор признается расторгнутым.

14. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 12 месяцев, с момента его заключения. Если за 10 календарных дней до истечения срока действия Договора ни одна из сторон не заявит о его прекращении, Договор считается продленным на тот же срок и на тех же условиях.

15. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условия настоящего Договора в соответствии с действующим законодательством РФ.

16. До заключения настоящего договора, Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги или отрицательно сказаться на здоровье Потребителя.

17. Все споры и разногласия, возникающие при исполнении настоящего Договора, разрешаются Сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

18. Все, что не предусмотрено настоящим договором, регулируется Положением и действующим законодательством РФ.

19. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

20. Подписанием настоящего Договора Потребитель разрешает  / не разрешает  Исполнителю использовать свою медицинскую документацию для ведения медицинской карты в электронном виде с использованием информационной базы Исполнителя.

#### РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

##### Исполнитель

ООО «Мирол»  
ОГРН: 1075543010730 ОКПО: 82989213  
ИНН 5507201169 / КПП: 550701001  
Лицензия на осуществление медицинской деятельности  
№ ЛО-72-01-003056, выдана Департаментом здравоохранения  
Тюменской области от 17 мая 2019 года  
по доверенности врач

##### Потребитель

(законный представитель потребителя)

ФИО:  
Адрес:  
Адрес доставки:  
Контактный телефон:

\_\_\_\_\_  
ФИО, должность, подпись доверенного лица исполнителя

\_\_\_\_\_  
Подпись Потребителя, законного представителя Потребителя

**Общество с ограниченной ответственностью «Мирол»**

644065, г. Омск, ул. Энтузиастов, д. 2, к. 1 (ТК «Окей»)  
644029, г. Омск, пр-кт Мира 56, к.1 (ДК им. Малунцева)  
644010, г. Омск, пр-кт Маркса, д.33А (м. «Радость»)  
644074, г. Омск, ул. 70 лет Октября, д.19 (ТК «Фестиваль»)  
644021, г. Омск, ул. Б. Хмельницкого, д. 188 (ост. Лизы Чайкиной)  
644050, г. Омск, ул. Мира, д.19 (ТК Кристалл)  
644024, г. Омск, ул. Березовского, д. 19 (ТК «Триумф»)  
644070, г. Омск, ул. Лермонтова, д. 55, пом 1П  
630091, г. Новосибирск, пр-кт Красный, д.56  
625032, г. Тюмень, ул. Федоненского, 67, пом R-1-4  
телефон: 8(3812) 49-09-04  
www.optilens.ru

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ**

к договору на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

г. Омск

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2019 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Мирол», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице врача \_\_\_\_\_ действующего на основании доверенности, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, действующий от собственного имени,

или действующий через законного представителя (мать, отец, усыновитель, опекун, вдовец) \_\_\_\_\_, далее - «Потребитель», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. В соответствии с настоящим дополнительным соглашением Исполнитель обязуется оказать по заданию Потребителя на возмездной основе медицинские услуги в объёме:

| Дата оказания услуги | Врач | Код услуги | Наименование услуги | Место оказания услуги | Стоимость услуги, руб. |
|----------------------|------|------------|---------------------|-----------------------|------------------------|
|                      |      |            |                     |                       |                        |

2. Настоящее дополнительное соглашение является неотъемлемой частью договора и вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

3. У каждой из Сторон находится один экземпляр настоящего дополнительного соглашения. Все экземпляры имеют одинаковую юридическую силу.

**РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

**Исполнитель**

ООО «Мирол»  
ОГРН: 1075543010730 ОКПО: 82989213  
ИНН 5507201169 / КПП: 550701001  
Лицензия на осуществление медицинской деятельности  
№ ЛО-72-01-003056, выдана Департаментом здравоохранения Тюменской области от 17 мая 2019 года  
по доверенности врач

**Потребитель**

(законный представитель потребителя)

**ФИО:**  
Адрес:  
Адрес доставки:  
Контактный телефон:

\_\_\_\_\_  
ФИО, должность, подпись доверенного лица исполнителя

\_\_\_\_\_  
Подпись Потребителя, законного представителя Потребителя