



Я уведомлен об обязанности соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения в Клинике. Я информирован о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (в лице 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 Пациента¹.

Я информирован о возможности получения медицинской помощи без взимания платы в рамках программы/территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имел возможность задать все интересующие его вопросы о работе Исполнителя и получить на них ответы.

Я подтверждаю, что ознакомился с порядком оказания услуг Исполнителем, режиме его работы, стоимостью услуг, их особенностью и с иными характеристиками услуг Исполнителя.

Исполнитель размещает необходимую для ознакомления информацию на стенде и сайте **alloroclinic.ru**.

Пациент _____ ✓

(подпись, Ф. И. О.)

Договор № об оказании платных медицинских услуг

г. Фрязино, Московская область

«___» _____ 20__ г.

Исполнитель: ООО «АЛЛОРО», действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности (серия № Л041-01162-50/00382917 от 05.02.2019 выдана Министерством здравоохранения Московской области) в лице генерального директора Коломийцевой Надежды Евгеньевны, действующего на основании Устава.

Пациент: _____
заключили Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. В соответствии с условиями Договора Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента, руководствуясь медицинскими показаниями, оказать ему платные медицинские услуги по диагностике, профилактике, лечению заболевания(-ий), состояния(-ий), а также иные услуги, направленные на достижение цели Договора, а Пациент обязуется своевременно оплачивать такие услуги.
- 1.2. Медицинские услуги предоставляются согласно Прейскуранту Исполнителя (перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях), действующему на момент оказания услуги. С Прейскурантом Исполнителя можно ознакомиться на информационном стенде и сайте alloroclinic.ru. Подписывая Договор, Пациент подтверждает, что ознакомился с Прейскурантом Исполнителя и имел возможность задать необходимые вопросы и получить на них ответы.
- 1.3. Услуги оказываются при наличии информированного добровольного согласия, а также при предоставлении иных согласий и (или) документов (заявлений), обязательных в соответствии с требованиями законодательства РФ.
- 1.4. Так как результат оказания медицинской услуги почти всегда носит нематериальный характер и выражается в достижении определенного состояния здоровья, то Исполнитель, в силу специфики сферы оказания медицинских услуг, не может сдать, а Пациент – осуществить приемку такого

¹ пп. 7, 20 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659

результата. Поэтому доказательством оказания услуг по Договору служит выписной эпикриз из амбулаторной карты пациента или иная выписная медицинская документация, равно как и соответствующие записи в дневнике амбулаторной карты пациента, свидетельствующие о факте исполнения Исполнителем взятых на себя обязательств.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги по следующим адресам осуществления медицинской деятельности исходя из перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией:

– 141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Октябрьская, д. 9, пом. 1001.

1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: вакцинация (проведение профилактических прививок), медицинский массаж, сестринское дело, сестринское дело в педиатрии. **2.** Первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: вакцинация (проведение профилактических прививок), педиатрия, терапия. **3.** Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), гастроэнтерология, дерматовенерология, детская кардиология, детская хирургия, детская эндокринология, кардиология, неврология, нефрология, онкология, оториноларингология (за исключением кохlearной имплантации), ревматология, рефлексотерапия, травматология и ортопедия, ультразвуковая диагностика, урология, эндокринология, эндоскопия. **4.** Проведение медицинских экспертиз: экспертиза временной нетрудоспособности.

– 141195, Московская область, городской округ Фрязино, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 4, корп. 1, пом. 103;

1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: анестезиология и реаниматология, медицинский массаж, рентгенология, сестринское дело, функциональная диагностика. **2.** Первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: организация здравоохранения и общественное здоровье, эпидемиология, терапия. **3.** Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: анестезиология и реаниматология, гастроэнтерология, дерматовенерология, детская хирургия, колопроктология, онкология, психиатрия, пульмонология, ревматология, рентгенология, травматология и ортопедия, ультразвуковая диагностика, функциональная диагностика, хирургия, эндоскопия. **4.** Проведение медицинских экспертиз: экспертиза временной нетрудоспособности.

— 141195, Московская область, городской округ Фрязино, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 3, помещ. 102.

1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: сестринское дело, физиотерапия. **2.** Первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по: терапии. **3.** Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: аллергология и иммунология, дерматовенерология, неврология, офтальмология, пульмонология, физиотерапия.

— 141195, Московская область, г.о. Фрязино, г. Фрязино, ул. Полевая, д. 6, пом. 19.

1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: медицинский массаж, сестринское дело, физиотерапия. **2.** Первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: терапия. **3.** Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: мануальная терапия, неврология, остеопатия, ревматология, рефлексотерапия, ультразвуковая диагностика, физиотерапия. **4.** Проведение медицинских экспертиз: экспертиза временной нетрудоспособности.

2.2. Услуги оказываются в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств в объеме выполняемого стандарта медицинской помощи. Услуги сверх объема стандарта медицинской помощи оказываются с письменного согласия Пациента. Стандарты медицинской помощи размещены на информационном стенде и интернет-сайте Исполнителя.

2.3. Услуги оказываются по предварительной записи на прием через регистратуру или сайт Исполнителя, или при фактическом обращении в порядке очереди (при наличии у Исполнителя организационной и/или технической возможности в день обращения без записи).

- 2.4. Исполнитель осуществляет деятельность по скользящему графику (утверждается главным врачом), информацию о котором можно получить в регистратуре Исполнителя, на стенде и сайте Исполнителя.
- 2.5. Информация 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 размещена на информационном стенде и интернет-сайте Исполнителя.
- 2.6. Исполнитель безвозмездно выдает Пациенту по его письменному запросу медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, иные), отражающие состояние его здоровья и свидетельствующие о получении медицинских услуг. Порядки выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них и ознакомления с ними утверждены Минздравом России².
- 2.7. Исполнитель уведомляет Пациента, 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 Пациента.
- 2.8. Исполнитель информирует, что может возникнуть ситуация невозможности оказания медицинских услуг Пациенту ввиду следующих причин:
- организационной и/или технической невозможности оказания услуг (отсутствие лицензии на профили медицинской помощи, в рамках которых пациенту необходимо оказать медицинские услуги, отсутствие записи к врачам-специалистам, отсутствие необходимого оборудования, др.);
 - невозможности обеспечить безопасность услуг (возникновение противопоказаний, несоблюдение пациентом графика посещений врача, несоблюдении назначений и рекомендаций врача, др.);
 - невозможности ведения пациента со сложной клинической картиной в отсутствие узкоспециализированных навыков у врачебного состава;
 - нарушении пациентом правил внутреннего распорядка ООО «Аллор»;
 - отказ от подписания документов, определенных законодательством в сфере здравоохранения;
 - иная невозможность оказать услуги.

3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ

- 3.1. Услуги оплачиваются Пациентом по действующему Прейскуранту Исполнителя на момент оказания услуги и могут оказываться как в разовом (ситуативном) порядке, так и в рамках согласуемого с Пациентом плана лечения.
- 3.2. С Пациентом может быть согласован предварительный план лечения, отражающий перечень услуг, их стоимость и сроки их оказания. План лечения действует 6 месяцев и далее подлежит пересмотру с учетом объективного состояния здоровья Пациента на момент обращения и действующего прейскуранта.
- 3.3. План лечения является наиболее вероятным, но не исключена возможность возникновения обстоятельств, которые смогут повлечь изменение плана лечения по медицинским показаниям и (или) иным причинам, а следовательно, и его стоимости. Пациент уведомлен, что может возникнуть необходимость в проведении дополнительных медицинских вмешательств и иных манипуляций для обеспечения безопасности и надлежащего качества медицинских услуг. Перечень таких дополнительных услуг согласовывается с Пациентом и указывается в дополнительном плане лечения.
- 3.4. Если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных Договором и (или) планом лечения, перечень таких дополнительных услуг согласовывается с Пациентом и указывается в дополнительном плане лечения.

² Приказы Минздрава России от 14.09.2020 №972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», от 31.07.2020 №789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» и от 12.11.2021 №1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

- 3.5. Медицинская помощь по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни Пациента) оказывается безотлагательно и бесплатно.
- 3.6. Исполнитель вносит изменения в Прейскурант без какого-либо специального уведомления Пациента, в связи с чем Пациент принимает на себя обязанность самостоятельно отслеживать изменения и знакомиться с актуальным Прейскурантом Исполнителя в день оказания услуг.
- 3.7. Оплата услуг производится Пациентом до либо сразу после их оказания. Пациент оплачивает услуги наличными денежными средствами в кассу Исполнителя с выдачей кассового чека или безналичным способом посредством платежных карт или оплаты на расчетный счет Исполнителя.
- 3.8. Исполнитель уведомляет о наличии возможности принять в качестве способа расчета за оказанные Пациенту услуги оплату от страховой медицинской организации, с которой у Пациента заключен договор медицинского страхования, при условии предъявления Пациентом страхового полиса, а также в случае, если Исполнитель включен в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации программы медицинского страхования вышеуказанной страховой организации.
- 3.9. Излишне уплаченные денежные средства подлежат возврату Пациенту либо учитываются Исполнителем при последующих расчетах за оказанные медицинские услуги с согласия Пациента.
- 3.10. В случае направления Пациента в сторонние медицинские организации, оказанные такими организациями Пациенту услуги, оплачиваются последним на территории данных организаций согласно их правилам и прейскурантам.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Права Пациента:

- 4.1.1. на безопасность и качество оказываемых услуг;
- 4.1.2. на выбор лечащего врача;
- 4.1.3. получать всестороннюю и достоверную информацию об условиях предоставления услуг, в том числе запрашивая копии и выписки из медицинских документов;
- 4.1.4. на соблюдение разумных сроков оказания услуг, исходя из их специфики, течения заболевания, наличия осложнений. Приблизительный срок оказания услуг указывается в плане лечения, согласуемом с Пациентом.
- 4.1.5. на информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги или привести к невозможности исполнения Договора
- 4.1.6. иные права в соответствии с законодательством РФ. С информацией о таких правах Пациент может ознакомиться на информационном стенде и интернет-сайте Исполнителя.

4.2. Обязанности Пациента:

- 4.2.1. оказывать содействие Исполнителю для оказания безопасных и качественных медицинских услуг, в том числе следовать плану лечения, не допускать перерыва в лечении;
- 4.2.2. полно и достоверно сообщать сведения о состоянии здоровья для сбора анамнеза и оказания услуг, в том числе о принимаемых лекарственных препаратах, имеющихся и наследственных заболеваниях, ранее перенесенных травмах, операциях, вредных привычках, аллергических реакциях и др.;
- 4.2.3. предоставлять по запросу лечащего врача медицинские документы, заключения врачей-специалистов, проходить назначенные диагностические исследования;
- 4.2.4. выполнять указания и рекомендации медицинских работников, в том числе являться на контрольные и профилактические осмотры;
- 4.2.5. немедленно извещать Исполнителя (администратора, лечащего врача) либо посещать его при появлении боли, дискомфорта и других жалоб как в период лечения, так и после его окончания;
- 4.2.6. предупредить Исполнителя не менее, чем за 24 часа о невозможности явки на лечение или контрольный осмотр в назначенное время;
- 4.2.7. предупредить Исполнителя в случае, если лечение не окончено и запланирован длительный отъезд или возникнет невозможность посещения, при котором нарушается план лечения и график посещений лечащего врача. В такой ситуации Пациент обязуется подписать информированное согласие на приостановление лечения, в котором информируется о возможных неблагоприятных

последствиях откладывания лечения на продолжительный срок;

4.2.8. оплатить услуги в полном объеме;

4.2.9. соблюдать Правила внутреннего распорядка Исполнителя, размещенные на информационном стенде.

4.3. **Права Исполнителя:**

4.3.1. не приступать к оказанию услуг или приостановить оказание плановых медицинских вмешательств в случае нарушения Пациентом обязательств по Договору либо неисполнении Правил внутреннего распорядка Исполнителя;

4.3.2. определять характер и объем исследований, манипуляций для установления диагноза, качественного лечения;

4.3.3. отступать от первоначального плана лечения, если это необходимо по медицинским показаниям;

4.3.4. самостоятельно принимать решение о проведении медицинского вмешательства в интересах Пациента по экстренным показаниям для устранения угрозы его жизни в ситуации неспособности Пациента выразить свою волю или отсутствия его законных представителей в соответствии с законодательством РФ;

4.3.5. самостоятельно принимать решение об изменении по медицинским показаниям ранее согласованного с Пациентом плана лечения по причине возникновения непредвиденных обстоятельств во время проведения общей анестезии или внутривенной седации и невозможности получения согласия Пациента из-за его временной неспособности выражать свою волю или в связи с отсутствием его законных представителей;

4.3.6. перенести дату и время приема на согласованное с Пациентом время при опоздании Пациентом более, чем на 20 минут;

4.3.7. в связи с отсутствием лечащего врача по объективным причинам назначить другого лечащего врача;

4.3.8. привлекать третьих лиц для выполнения обязательств по Договору (клинико-диагностические лаборатории и др.);

4.3.9. направить Пациента в иную специализированную медицинскую организацию для выполнения необходимых диагностических или лечебных манипуляций при отсутствии у Исполнителя технической возможности для их выполнения;

4.3.10. осуществлять фотофиксацию клинической картины Пациента, результатов медицинских вмешательств в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

4.4. **Обязанности Исполнителя:**

4.4.1. оказать услуги в объеме, сроках, стоимости и иных условиях, определенных Договором;

4.4.2. предоставить всю необходимую информацию об оказываемых услугах;

4.4.3. при обнаружении обстоятельств, которые могут отрицательно повлиять на результат оказания услуги, на ее безопасность либо на возможность оказания услуг в намеченный срок, незамедлительно предупредить об этом Пациента и приостановить оказание услуг до получения указаний (согласий) от Пациента;

4.4.4. вести необходимую медицинскую документацию и выдать ее и/или ознакомить Пациента с ней по его запросу.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель не несет ответственности за изменение срока оказания услуг вследствие неявки / несвоевременной явки Пациента на прием, невыполнения им рекомендаций и назначений Исполнителя, нарушения самим Пациентом условий Договора и иных обязательных требований, а также за невыполнение Пациентом в назначенные сроки необходимых рекомендаций, обследований, специальных видов лечения, без которых дальнейшее продолжение лечения невозможно либо небезопасно.

5.2. Невыполнение Пациентом своих обязанностей по Договору признается его виновными действиями.

5.3. Пациент согласен принять на себя ответственность за результат услуги, оказываемой по его настоянию и вопреки рекомендациям врача. Такие услуги оказываются как временные, поддерживающие меры, и только в случаях, если сами услуги не наносят вреда здоровью. Оказанные

в соответствии с данным пунктом услуги не отменяют необходимости выполнения обязанностей Пациента, указанных в Договоре.

- 5.4. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Пациент обязан оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.
- 5.5. В случае многократных (2 или более) переносов и отмены записей по инициативе Пациента менее, чем за 24 часа до приема, оказание услуг может производиться по предоплате на расчетный счет Исполнителя.

6. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА

- 6.1. Договор вступает в силу с даты (момента) его подписания Сторонами.
- 6.2. Договор действует в течение 12 (двенадцати) месяцев с даты его вступления в силу. При последующем обращении Пациента к Исполнителю за оказанием платных медицинских услуг после окончания срока действия Договора он будет считаться автоматически пролонгированным на тот же срок и на тех же условиях, если ни одна из Сторон не выразит своих требований по поводу изменения его положений либо прекращения.
- 6.3. Окончание срока действия Договора не влечет за собой прекращения обязательств Сторон, возникших до даты окончания срока действия Договора.
- 6.4. Если невозможность исполнения Сторонами обязательств по Договору возникла по иным обстоятельствам, за которые ни одна из Сторон не отвечает, Договор прекращает свое действие.
- 6.5. Договор может быть изменен или расторгнут по обоюдному согласию Сторон в письменной форме.
- 6.6. Пациент вправе отказаться от исполнения Договора в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.
- 6.7. Если Пациент, несмотря на своевременное и обоснованное информирование Исполнителем, в разумный срок не изменит указаний о способе оказания услуги либо не устранит иных обстоятельств, которые могут снизить качество оказываемой услуги, Исполнитель вправе отказаться от исполнения Договора и потребовать полного возмещения убытков.

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 7.1. При возникновении спора Пациент вправе обратиться лично в часы приема к главному врачу или направить Исполнителю письменную претензию на почтовый адрес или по электронной почте. Срок ответа на претензию составляет 10 дней, если иной срок рассмотрения отдельных требований не установлен законодательством РФ.
- 7.2. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения/справки, выданные специалистами иных медицинских организаций не в рамках проведения медицинской экспертизы.
- 7.3. Все споры и разногласия, не урегулированные Сторонами в претензионном порядке, разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 8.1. Исполнитель информирует Пациента о том, что действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, неподвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека. Исполнитель по не зависящим как от него, так и от Пациента причинам не может гарантировать только лишь положительный результат оказанной медицинской услуги. Даже при надлежащем выполнении обеими Сторонами своих обязательств по Договору, качественном оказании медицинской помощи, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки результат оказания медицинской услуги не является на 100 % прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении здоровья, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов.

9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:		ПАЦИЕНТ:	
Наименование	ООО «АЛЛОРО»	Ф. И. О.	
Фирм.наименование	ООО «АЛЛОРО»	Паспорт (серия и номер)	
Юридический адрес	141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Октябрьская, д. 9		
Адреса мест осуществления деятельности	141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Октябрьская, д. 9, пом. 1001		
	141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 4, корп. 1, пом. 103	Кем и когда выдан	
	141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 3, помещ. 102	Адрес регистрации	
	141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Полевая, д. 6, пом. 19	Адрес места жительства	
Телефон	+7 (499) 766-52-96	Адрес эл. почты	
ИНН/КПП	7717790274/505001001		
ОГРН	1147746855233		
Расчетный счет	40702810300000049217		
в (наимен. банка)	Филиал «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ» Банка ВТБ ПАО г. Москва		
БИК	044525411		
Корр. счет	30101810145250000411		
Генеральный директор	Коломийцева Надежда Евгеньевна		

М.П.

«__» _____ 20__ г.

«__» _____ 20__ г.

Пациент свой экземпляр договора на руки
получил: _____ ✓