

Приложение №2 к Приказу № 9  
от 10.01.2025 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор ООО «ЦКО «МЕДИНВЕСТ»



Ю.А. Черенков

«10» января 2025 г.

**Договор на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

г. Воронеж

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР КЛИНИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИИ «МЕДИНВЕСТ» (сокращенное наименование ООО «ЦКО «МЕДИНВЕСТ»), зарегистрированное МИФНС № 1 по Воронежской области 19 ноября 2013 г. (свидетельство о государственной регистрации юридического лица серия 36 № 003654272) именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Черенкова Юрия Алексеевича, действующего на основании Устава, с одной стороны и \_\_\_\_\_ паспорт серия \_\_\_\_\_ №, \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г., код подразделения \_\_\_\_\_, зарегистрированный(ая) по \_\_\_\_\_ адресу:

\_\_\_\_\_ именуемый(мая) в дальнейшем «Заказчик», за \_\_\_\_\_ в дальнейшем «Потребитель» с другой стороны, а вместе, именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Определения**

1.1. Если иное не установлено в настоящем Договоре, определения, используемые в настоящем Договоре, будут иметь значения, как указано ниже:

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании настоящего Договора, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«заказчик» - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу Потребителя;

«исполнитель» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги Потребителям;

«медицинская организация» - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

«медицинский работник» - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности.

## 2. Предмет Договора и порядок оказания услуги

2.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю медицинские услуги по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности (Лицензия №Л041-01136-36/00329000 от 06.02.2020 г., выдана Министерством Здравоохранения Воронежской области (394006, г. Воронеж, ул. Красноармейская д. 52д, тел. (473) 212-61-78):

– при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии;

– при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии;

– при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии-реаниматологии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; офтальмологии; физиотерапии;

– при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; офтальмологии;

– при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности;

согласно Прейскуранту цен (тарифов) на медицинские услуги (далее – Прейскурант), утвержденным в установленном порядке, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказанные услуги.

2.1.1. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации, утвержденными в установленном порядке.

2.1.2. Медицинские услуги предоставляются:

– в полном объеме медицинской помощи;

– по просьбе Заказчика (Потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.1.3. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.1.4. Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи оформляется Приложением №1 к настоящему Договору, во всех других случаях информированное добровольное согласие оформляется на конкретный вид вмешательства также в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.2. Перечень медицинских услуг, оказываемых Потребителю в соответствии с настоящим Договором, определяется в Приложении №2, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.3. Порядок оказания медицинских услуг по подбору ортокератологических линз определен в Приложении №3 к настоящему Договору, с которым Заказчик (Потребитель), в случае оказания такого вида медицинских услуг, ознакомливается под роспись.

2.4. Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

– ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. №1006);

– ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

– уведомил его 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;

– уведомил его (Заказчика) 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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.5. Подписав настоящий Договор, Заказчик (Потребитель) подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на **платной основе**.

2.6. Срок оказания медицинских услуг определяется, исходя из объема профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, предусмотренных регламентирующими медицинскую деятельность нормативными документами, с учетом режима работы Исполнителя и третьих лиц, привлекаемых Исполнителем.

2.6.1. По окончании оказания Услуг по настоящему Договору их приемка оформляется Актом об оказании услуг, который будет являться неотъемлемой частью настоящего Договора. Если иное не указано Заказчиком в соответствующем заявлении, Потребитель является полномочным представителем Заказчика при подписании Акта об оказании услуг.

2.6.2. В случае отказа от подписания Акта об оказании услуг, без мотивировки причин отказа, или отсутствия в момент окончания оказания услуги Заказчика (Потребителя) или иного уполномоченного лица в Акте делается отметка об этом, и Акт подписывается Исполнителем в одностороннем порядке.

2.6.3. При подписании Акта в одностороннем порядке услуги считаются оказанными надлежащим образом и принятыми Заказчиком (Потребителем) в полном объеме.

### **3. Права и обязанности Сторон**

#### **3.1. Исполнитель обязуется:**

3.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых Потребителю платных медицинских услуг, согласно п. 2.2. настоящего Договора.

3.1.2. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим Договором, после внесения Потребителем денежных средств, в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

3.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

3.1.4. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством РФ порядке.

3.1.5. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.1.6. Предоставлять Заказчику (Потребителю) по его требованию бесплатную, доступную и достоверную информацию об оказываемой услуге и ее стоимости.

3.1.7. В течение 10 дней после исполнения Договора Исполнитель выдает Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях. Указанная информация предоставляется бесплатно.

Кроме того, Исполнителем оформляется на Потребителя амбулаторная карта, в которой также содержится вся перечисленная в настоящем пункте информация.

3.1.8. Исполнитель обязан соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся здоровья Потребителя.

### **3.2. Исполнитель вправе:**

3.2.1. Определять состав и объем оказываемых медицинских услуг, а также график посещения Потребителем медицинской организации.

3.2.2. При наличии у Потребителя заболеваний, препятствующих оказанию медицинских услуг, отказать Заказчику (Потребителю) в предоставлении медицинских услуг.

3.2.3. При несоблюдении Потребителем медицинских требований, грубом нарушении правил внутреннего распорядка работы медицинской организации, отказать Заказчику (Потребителю) в предоставлении медицинских услуг.

### **3.3. Заказчик (Потребитель) обязуется:**

3.3.1. Оплатить предоставленные Исполнителем медицинские услуги, перечень которых указан в Приложении №2, до начала их оказания, согласно Прейскуранту цен (тарифов), и в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора.

3.3.2. До оказания медицинской услуги предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об имеющихся у него либо перенесенных заболеваниях, в том числе соматических, инфекционных и т.п., аллергических реакциях и противопоказаниях на лекарственные средства, и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения и качество оказания медицинской услуги.

3.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

3.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников, оказывающих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.3.5. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия.

3.3.6. Отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от потребления наркотиков и лекарств, их содержащих, психотропных препаратов, алкогольсодержащих напитков.

3.3.7. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

3.3.8. Не осуществлять на любой стадии лечения каких-либо несогласованных с врачом действий, прямо или косвенно влияющих на ход проводимого курса лечения (в том числе самолечение, использование рекомендаций иных специалистов или иных третьих лиц).

3.3.9. Соблюдать график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.3.10. Соблюдать внутренний режим нахождения в медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

3.3.11. Своевременно подписывать Акт об оказании услуг, либо направить мотивированный отказ от подписания.

### **3.4. Заказчик (Потребитель) в праве:**

3.4.1. Получать достоверную информацию о предоставляемых ему услугах и медицинскую документацию о результатах их оказания.

3.4.2. Отказаться от медицинских услуг до момента их оказания и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания этих услуг.

## **4. Цена и порядок оплаты услуг**

4.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю согласно п. 2.2. настоящего Договора, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом цен (тарифов) платных медицинских услуг, и составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей.

4.2. Стоимость медицинских услуг по настоящему Договору определяется по Прейскуранту цен (тарифов) платных медицинских услуг, действующему на момент заключения настоящего Договора, и остается неизменной в течение всего срока действия настоящего Договора.

4.2.1. 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.

4.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя с учетом уточненного диагноза, путем подписания дополнительного соглашения, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора. Без согласия Заказчика (Потребителя), Исполнитель не имеет права предоставлять дополнительные платные медицинские услуги по настоящему Договору.

4.4. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется Заказчиком (Потребителем) до начала их оказания (в размере 100 %) наличными денежными средствами в кассе медицинской организации, либо безналичным способом, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Заказчику (Потребителю) после оплаты медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг, установленного образца.

## **5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель несет ответственность за осложнения, возникшие в процессе оказания медицинских услуг Потребителю, при условии выполнения последним всех указаний, рекомендаций и требований Исполнителя.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за исполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств.

## **6. Порядок изменения и расторжения Договора**

6.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

6.2. Настоящий Договор расторгается в случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Заказчика (Потребителя) от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Заказчика о расторжении настоящего Договора по инициативе Потребителя, при этом Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

## **7. Заключительные положения.**

7.1. Договор на оказание медицинских услуг заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

7.1.1. В случае, если настоящий Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Потребителя, то настоящий Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий у Потребителя.

7.2. При возникновении претензии по качеству оказанной медицинской услуги Потребитель подает ее в письменной форме на почтовый адрес или адрес электронной почты Исполнителя, указанные в разделе договора «Юридические адреса и реквизиты Сторон». В претензии должны содержаться сведения, достаточные для идентификации Потребителя (ФИО, дата предоставления медицинской услуги и ее вид), а также суть претензии и контактные данные для оперативной связи с Потребителем (телефон, адрес электронной почты).

7.2.1. В случае поступления претензии Потребителя Исполнитель направляет ему ответ в отношении заявленных требований в сроки, установленные для удовлетворения требований

Потребителя Законом РФ «О защите прав потребителей», а при их отсутствии – в десятидневный срок со дня получения претензии. Ответ направляется по адресу электронной почты, указанному Потребителем в претензии, а при его отсутствии – заказным письмом с уведомлением о вручении либо иным способом, который позволяет зафиксировать факт направления ответа и его получения Потребителем.

7.3. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, Стороны будут решать по возможности путем переговоров. При невозможности достижения согласий, спор подлежит передаче на рассмотрение суда, в соответствии с законодательством РФ.

7.4. Стороны пришли к соглашению, что со стороны Исполнителя при подписании настоящего Договора, а также Дополнительных соглашений и приложений к нему, допускается использование факсимиле подписи Генерального директора Ю.А. Черенкова и печати Исполнителя. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же силу, что и подлинная подпись уполномоченного лица.

7.5. Выписки из медицинской карты и другой документации могут выдаваться Заказчику (Потребителю) с использованием факсимиле врача, непосредственно составившего документ.

7.6. По требованию Заказчика (Потребителя) или иных уполномоченных лиц документ, подписанный с использованием факсимиле подлежит замене на документ, подписанный собственной подписью, в течении 5 (пяти) дней с момента предъявления письменного требования Стороны.

7.7. Факсимиле может быть проставлено синим (фиолетовым, черным и т.п.) цветом. Исполнитель вправе по своему усмотрению изменить цвет факсимиле. Не допускается желтый (зеленый, красный и т.п.) цвет факсимиле.

7.8. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему договору.

#### 8. Юридические адреса и реквизиты Сторон

Исполнитель	Заказчик /Потребитель
<p>Общество с ограниченной ответственностью ЦКО «МЕДИНВЕСТ» Место нахождения: 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 12а. Адрес для направления корреспонденции: 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 12а. Телефон: (473) 262-22-33 Email: mail@oftalmolog36.ru ИНН/КПП 3666188336/366601001 ОГРН 1133668050262 Наименование банка: ТКБ БАНК ПАО Расчетный счет 40702810320260000622 БИК 044525388 Корр. счет 30101810800000000388</p>	
<p>Генеральный директор  Ю.А. Черенков/ М.П.</p>	<p>_____/_____ подпись (Ф.И.О.)</p>

**Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств,  
включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств,  
на которые граждане дают информированное добровольное согласие  
при выборе врача и медицинской организации для получения  
первичной медико-санитарной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

\_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по  
адресу:  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

ООО «ЦЕНТР КЛИНИЧЕСКОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИИ «МЕДИНВЕСТ».

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Я согласен (на) с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, Учреждение не несет ответственности за их возникновение.

Мне разъяснено, что я могу получить, один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг.







### Перечень оказываемых медицинских услуг

1.1. В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Заказчику) следующие платные медицинские услуги:

№	Медицинские услуги	Кол-во	Ед.	Цена (руб.)	Сумма (руб.)
1					

Генеральный директор (Исполнитель)

Заказчик (Потребитель)



\_\_\_\_\_  
(Ю.А. Черенков)

М.П.

ОБРАЗЕЦ

### **Порядок оказания медицинских услуг по подбору ортокератологических линз**

1. Исполнитель назначает время и очередность приема у лечащего врача по согласованию с Заказчиком (Потребителем), в ходе консультации устанавливает объем и характер обследования Потребителя. Конкретный вариант коррекции зрения выбирается Заказчиком (Потребителем) после обследования и согласования с Исполнителем. Исполнитель уведомляет Заказчика (Потребителя) о стоимости предоставляемых услуг. Исполнитель имеет право в любой момент действия настоящего договора рекомендовать Потребителю изменить методику или тактику коррекции зрения в случае медицинской необходимости.

2. Конкретные виды медицинских услуг, предоставленных Потребителю, отражаются в амбулаторной карте.

3. При наличии медицинских показаний и согласия Заказчика (Потребителя) на ортокератологическую терапию проводится подбор, примерка и обучение Потребителя правилам использования ортокератологических линз. Режим ношения подобранных контактных линз и ухода за ними отражается в амбулаторной карте.

4. В процессе подбора ортокератологических линз, Исполнитель по согласованию с Заказчиком (Потребителем) заказывает у соответствующего производителя ортокератологические линзы по индивидуальным параметрам Потребителя, о чем между Сторонами заключается отдельный договор купли-продажи товара.

5. Динамическое наблюдение Потребителя в течение 1 года не входит в комплекс медицинских услуг по подбору ортокератологических линз и оплачивается дополнительно. График осмотров определяется лечащим врачом, один экземпляр графика выдается Заказчику (Потребителю) под роспись на руки.

6. Заказчик (Потребитель), приобретающий ортокератологические линзы у Исполнителя, проинформирован, что в течение 30 календарных дней, после приобретения линз Исполнитель в процессе консультаций оценивает соответствие линз выбранных параметров данному Заказчику (Потребителю). Возможны ситуации, требующие корректировки параметров линзы. В этих случаях Исполнитель за свой счет производит замену линз при условии возврата Потребителем неповрежденных линз (отсутствие царапин, сколов, деформации) в течение 30 календарных дней от момента передачи линз Исполнителем Заказчику (Пациенту). Если экспертиза, проведенная компанией-производителем линз, установит наличие повреждений линз (наличие царапин, сколов, деформации), бесплатная замена не производится, сумма оплаты не возвращается.

7. Лечащий врач под роспись ознакомливает Заказчика (Потребителя) с инструкцией по использованию и эксплуатации ортокератологических линз, один экземпляр инструкции выдается на руки Заказчику (Потребителю), второй экземпляр храниться в медицинской документации Потребителя.

8. Заказчик (Потребитель) ознакомлен что:

– контактные линзы (в т.ч. ортокератологические) являются предметом медицинского назначения и индивидуального пользования и попадают в перечень товаров надлежащего качества, не подлежащих обмену и возврату (согласно Постановлению Правительства РФ от 19 января 1998 г. №55) согласно ст. 25 Закона о защите прав потребителей РФ «Право потребителя на обмен товара надлежащего качества»;

– ортокератологические линзы, подбираемые по настоящему договору, являются изделием медицинской техники, разрешенным к продаже и применению на территории РФ: 1) "Emerald"® производства "Euclid Systems Corporation" ("Эвклид Системз Корпорейшн", США), регистрационное удостоверение № ФСЗ 2008/03141 от 19.12.2008 и сертификат соответствия № РОСС.US.ИМ19.С02632. от 15.03.2014. 2) ОК линзы Paragon CRT 100, производства «Paragon Vision Sciences» США, регистрационное удостоверение № ФСЗ 2010/07178 от 09.06.2010, декларация о соответствии № РОСС US.МЛ20.Д11884 от 19.09.2013 3) ОК линзы ESA, производитель ООО «Доктор Линз Техно», г. Москва, регистрационное удостоверение № ФСР 2011/10056 от 04.02.2011, сертификат соответствия № РОСС RU.ИМ19.Н00502 от 21.02.2014. 4) Индивидуальные ортокератологические контактные линзы из материалов Optimum Extra, Extreme, Infinite – производство лаборатории ООО «Фирма Конкор» г. Вологда, лицензия № ФС-99-03-003898 от 21.05.2013 г. (согласно Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации», статья 38 п. 5 государственной регистрации не подлежат.) 5) Индивидуальные ортокератологические контактные линзы из материалов Optimum Extra, Extreme, Infinite – производство лаборатории ИП Хасанов А.И. г. Оренбург, лицензия № ФС-99-04-006667 от 13.09.2019 г. (согласно Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации», статья 38 п. 5 государственной регистрации не подлежат.); 6) Линзы контактные жесткие корригирующие, в том числе для ортокератологии по ТУ 32.50.41-002-29192836-2016 производства – ООО «Окей Вижен Ритейл» г. Москва, лицензия № ФС-99-04-003517 от 30.03.2016 г., декларация соответствия РОСС RU Д-РУ.АД37.В.00691/19 от 01.02.2019 г., регистрационное удостоверение № РЗН 2017/6459 от 21.10.2020 г.;

– обязан выполнять требования, рекомендации и назначения лечащего врача, соблюдать инструкцию по использованию ортокератологических линз, график визитов, согласованный со специалистом, рекомендованный срок использования ортокератологических линз (не более 1 года с момента первого надевания);

– обязан в случае возникновения осложнений Потребитель обязан в кратчайшие сроки обратиться к своему лечащему врачу и проинформировать о своем состоянии.

– по медицинским показаниям и в случае отсутствия эффекта от ортокератологической коррекции (недостаточная острота и качество зрения у Пациента через месяц или более с момента первого использования ортокератологических линз в ночном режиме при соблюдении им графиков визитов и рекомендаций) Потребитель по решению врача переходит на другие технологии коррекции зрения, равные стоимости ортокератологических линз с учетом срока их эксплуатации (срок эксплуатации ОК-линз – 1 год). ОК технология предполагает не только подбор и использование ночных линз, но и ответную реакцию эпителия роговицы. При устойчивости эпителия к ОК воздействию рефракционный эффект может быть недостаточным. При выполнении всего объема работ по подбору ортокератологических линз в случае неэффективности ОК технологии стоимость за медицинские услуги по подбору ОК линз Заказчику (Потребителю) не возвращается.

Генеральный директор (Исполнитель)

Заказчик (Потребитель)



(Ю.А. Черенков)

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

**ООО «ЦКО «МЕДИНВЕСТ»**

Адрес: 394036 г. Воронеж, ул. Студенческая, д 12 а  
394018, г. Воронеж, ул. Куколкина, д. 11

**АКТ**  
**сдачи-приемки оказанных услуг**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.

ЗАКАЗЧИК: \_\_\_\_\_

ПОТРЕБИТЕЛЬ: \_\_\_\_\_

№	Медицинские услуги	Кол-во	Ед.	Цена (руб.)	Сумма (руб.)
1.					
2.					
3.					
<b>Итого: без налога (НДС)</b>					

Всего оказано услуг 3, на сумму \_\_\_\_\_ руб.  
\_\_\_\_\_ рублей 00 копеек

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Потребитель претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.



Генеральный директор (Исполнитель)

/Ю.А. Черенков/

М.П.

Заказчик

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