Центр семейной медицины

ЦСМ

Акционерное общество «Центр семейной медицины»
ИНН 6658112160 ОГРН 1026602320502
620043, Екатеринбург, ул. Начдива Васильева, 1/3

Почтовый адрес: 620043, Екатеринбург, а/я 35
Телефон: +7 (343) 237-1-999, 214-8-999
Сайт: www.cfm.ru E-mail: cfm@cfm.ru

ДОГОВОР <НомерДоговора> на оказание медицинских услуг

<ГородНазвание> <ДатаДоговора>

Акционерное общество «Центр семейной медицины» именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице <ПодписьФИОР>, действующей(его) на основании <ПодписьДоверенность>, с одной стороны, и <ПациентФИО>, именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик», намеренный оплатить медицинские услуги, оказываемые <ПациентФИО>, именуемый(-ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА:

Сведения об Исполнителе:

Наименование полное и сокращенное наименование: <ОрганизацияНаименованиеПолное> (<ОрганизацияНаименование>).

Адрес юридического лица в пределах его места нахождения: <ОрганизацияАдрес>.

Информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности: <ЛицензияП> (далее — лицензия),
<ЛицензияРаботы>

Выписка из Единого реестра лицензий (сформированная на интернет-портале Росздравнадзора) на осуществление медицинской деятельности находится в доступной форме на информационных стендах Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно- телекоммуникационной сети «Интернет» (www. Cfm.ru).

Сведения о Потребителе :<ПациентФИО>, <ПациентАдрес>.

Сведения о Заказчике (в том числе, если Заказчик и законный представитель Потребителя - одно и то же лицо): <ПациентФИО>, <ПациентАдрес>.

В рамках настоящего договора используются следующие основные понятия:

«договор» - договор, в соответствии с которым предоставляются платные медицинские услуги, в том числе договор добровольного медицинского страхования;

«заказчик» - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые гражданам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров по желанию граждан при оказании медицинской помощи;

«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

"исполнитель" - медицинская организация <ОрганизацияНаименованиеПолное> (<ОрганизацияНаименование>), предоставляющая платные медицинские услуги в соответствии с договором.

ИНФОРМИРОВАНИЕ (УВЕДОМЛЕНИЕ) ПОТРЕБИТЕЛЯ И (ИЛИ) ЗАКАЗЧИКА

При заключении настоящего договора Потребителю предоставлена, в доступной форме, следующая информация:

- о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) о возможности выбора медицинского работника, оказывающего медицинские услуги, информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

в) _____ (другие сведения, относящиеся к предмету договора);

- о форме и способах направления обращений (жалоб) в контролирующие органы и организации, установленные действующим законодательством РФ, а также почтовый адрес и адрес электронной почты, на которые может быть направлено обращение (жалоба);

- о том, что на территории медицинской организации, за исключением мест, предназначенных для непосредственного оказания медицинских услуг, с целью обеспечения безопасности, контроля качества медицинской помощи и противодействию коррупции ведется видеонаблюдение;

- 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 (криоконсервации биоматериала). В соответствии с п. 43 с приказа Минздрава РФ № 803н от 31.07.2020г. «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» хранение криоконсервированных биоматериалов осуществляется Потребителем и (или) Заказчиком за счет личных средств и иных средств, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Потребитель уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и Правила внутреннего распорядка для потребителей услуг (Пациентов), утвержденные Исполнителем.

✓ _____/ _____/
ФИО подпись

✓ _____/ _____/
ФИО подпись

1. **Предмет договора**

1.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю и (или) Заказчику медицинские услуги по:

□ криоконсевации и криохранению эякулята___ пробирок;
□ криохранению эякулята___ пробирок;
□ криоконсевации и криохранению эмбрионов___ пробирок;
□ криохранению эмбрионов ___ пробирок;
□ криоконсевации и криохранению ооцитов/зигот ___ пробирок;
□ криохранению ооцитов/зигот___ пробирок;
□ криоконсевации и криохранению тестикулярного биоптата;
□ криохранению тестикулярного биоптата;

(Далее по тексту – биоматериал/биологический материал)

1.2. Договор на криоконсервацию и криохранение биоллогического материала вступает в силу и становится обязательным для сторон, в случае сдачи/забора биоматериалов в рамках программы вспомогательных репродуктивных технологий, с даты сдачи/криоконсервации, указанной в Журнале учета, хранения и использования криоконсервированной спермы пациента или Журнале учета, который Исполнитель ведет по формам, установленным приложениями № 6 и № 8 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 803н.

1.3. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, их стоимость, складывающаяся из общего объема оказанных Исполнителем платных медицинских услуг в рамках настоящего договора, и порядок оплаты устанавливаются Сторонами дополнительным соглашением к настоящему договору.

Платные медицинские услуги предоставляются с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе 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 его письменного согласия в дополнительных соглашениях к настоящему договору.

1.4. Условия и срок предоставления платных медицинских услуг:

- платные медицинские услуги оказываются Потребителю после заключения настоящего договора;

- в случае, если у Исполнителя отсутствует возможность оказать платные медицинские услуги непосредственно после заключения настоящего договора в сроки, согласованные Сторонами с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, режима работы Исполнителя и требований действующего законодательства Российской Федерации.

Дата и время оказания медицинских услуг определяются по предварительной записи либо непосредственно при обращении Потребителя, если иное не предусмотрено условиями настоящего Договора.

Если оказание медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их оказания могут определяться индивидуальным планом лечения, медицинской документацией и (или) графиком посещений, согласованным с Потребителем.

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), срок оказания услуг подлежит изменению по соглашению Сторон.

1.5. Исполнитель оказывает Потребителю медицинские услуги по настоящему договору в условиях медицинской организации по адресу, указанному в лицензии, за исключением случаев привлечения третьих лиц к оказанию платных медицинских услуг по настоящему договору.

1.6. По соглашению Сторон настоящего Договора, Стороны определили, что сроки предоставления платных медицинских услуг зависят от состояния здоровья Потребителя, от графика работы конкретного медицинского работника, участвующего в оказании медицинской услуги, характера оказываемой медицинской услуги, времени для подготовки Потребителя к медицинской услуге, а также от организационной возможности проведения медицинской услуги, такие сроки указываются в медицинской документации Потребителя или иных документах (в плане лечения, в записях на приемы и иное). Сроки предоставления платных медицинских услуг - это период, которым ограничивается время от заключения настоящего договора и (или) Дополнительного (ых) соглашения (ий) к нему до момента начала оказания платной медицинской услуги.

1.7. Услуги считаются оказанными после подписания Сторонами акта об оказании услуг.

1.8. Если в течении 3 (Трех) месяцев со дня внесения Заказчиком оплаты за медицинские услуги они не будут востребованы Заказчиком и (или) Потребителем, то в соответствии со статьей 782 ГК РФ, Сторонами признается односторонний отказ Заказчика и (или) Потребителя от части не оказанных медицинских услуг, в этом случае оплаченные денежные средства подлежат возврату

Заказчику за вычетом суммы, оказанных по настоящему договору медицинских услуг.
1.9. Исполнитель, после исполнения обязательств по настоящему договору, выдает по запросу Потребителя (законного представителя Потребителя, третьих лиц, при наличии согласия Потребителя или без его согласия, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах медицинского обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в порядке установленном законодательством об охране здоровья, без взимания дополнительной платы.
1.10. Потребитель дает 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 (далее — виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи, которое действительно в течение срока действия настоящего договора.
1.11. Стороны пришли к соглашению, что минимальный срок оказания услуг по хранению половых клеток Потребителя и исчисления оплаты за эти услуги составляет один месяц.
1.12. При исполнении настоящего Договора Стороны руководствуются положениями настоящего договора и действующим законодательством РФ.

2. Права и обязанности сторон
2.1. **Потребитель и (или) Заказчик имеет право:**
2.1. Потребитель и (или) Заказчик имеет право:
2.1.1. Получать полноценную и своевременную информацию о своих правах и обязанностях, о ходе оказания услуги, о состоянии своего здоровья и качественных характеристиках своего биоматериала.
2.1.2. В любой момент расторгнуть настоящий договор по своей инициативе, при этом оплатив Исполнителю уже выполненные по настоящему договору услуги.
2.1.3. Отказаться от медицинского вмешательства в полном объеме или в части, оформив письменный отказ от медицинского вмешательства, оплатив Исполнителю стоимость фактически оказанных услуг.
2.1.4. Требовать с Исполнителя возмещения убытков, ущерба, вреда, причиненного его здоровью при оказании ему медицинских услуг по настоящему договору, компенсации морального вреда в случаях нарушения Исполнителем условий настоящего договора.
2.1.5. Потребитель дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты жизни, здоровья Потребителя или иных жизненно важных интересов.
2.1.6. Требовать от Исполнителя сметы на предоставление платных медицинских услуг, при этом в случае предоставления сметы, она является неотъемлемой частью настоящего договора и Потребителю разъяснено Исполнителем, что на оказание платных медицинских услуг, предусмотренных настоящим договором, может быть составлена твердая или приблизительная смета.
2.1.7. Указать лиц, которые могут распоряжаться хранящимся биоматериалом в случае смерти или утраты дееспособности Потребителя.
2.1.8. Распорядиться хранящимся биоматериалом в случае прекращения действия договора.
2.1.9. По своему письменному заявлению получить на руки криоконсервированные половые клетки в соответствии с пунктом 41 Приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 803н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению".
2.1.10. Отказаться от медицинских услуг (путем подачи письменного заявления Исполнителю об утилизации, донации половых клеток либо о выдаче криоконсервированных половых клеток на руки), при этом настоящий договор прекращается, а Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему договору.
2.1.11. В случае необходимости использования половых клеток для лечения методами ВРТ стороны действуют в соответствии с письменными согласиями на криоконсервацию половых клеток и на применение ВРТ.
2.1.12. Иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ.
2.2. **Потребитель и (или) Заказчик обязан:**
2.2.1. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг Исполнителем, пройти требуемые исследования (консультации), а при необходимости, лечение, рекомендованное врачом, в медицинской организации по выбору пациента.
2.2.2. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.
2.2.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения и незамедлительно сообщать об изменении самочувствия в ходе оказания услуги и нарушения порядка оказания услуги.
2.2.4. Проводить полную и своевременную оплату услуг Исполнителя.
2.2.5. Знакомиться и подписывать предоставляемые Исполнителем информированные добровольные согласия по проводимым медицинским вмешательствам.
2.2.6. Обеспечить возможность получения и регулярно проверять поступление сообщений, писем, иных отправлений по реквизитам, указанным в разделе 9 настоящего Договора.
2.2.7. Потребитель, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", при нахождении на лечении, обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и Правила внутреннего распорядка для потребителей услуг (Пациентов) в медицинской организации.
2.2.8. Бережно относиться к имуществу Исполнителя, не допускать его порчи.
2.2.9. По окончанию срока криохранения биоматериала, установленного настоящим Договором, в случае необходимости продления срока оказания услуг по настоящему договору не позднее дня окончания срока хранения половых клеток, установленного в дополнительном (ых) соглашении (ях) к настоящему договору, явиться к Исполнителю для оформления письменного согласия (заявления) Потребителя на продление срока хранения половых клеток, подписания дополнительного соглашения к настоящему договору и внесения оплаты или подать заявление на прекращение криохранения биологического материала (заявление на утилизацию биоматериала) либо распорядиться биологическим материалом в соответствии с законодательством Российской Федерации, если соглашением Сторон не предусмотрено иное.
2.2.10. В случае если Потребитель не желает продлевать срок хранения половых клеток по настоящему договору явиться к Исполнителю для написания письменного заявления об определении дальнейшей судьбы половых клеток (донации, выдаче на руки криоконсервированных половых клеток) не позднее дня окончания срока хранения половых клеток, установленного в дополнительном (ых) соглашении (ях) к настоящему договору.
2.2.10.1. В случае невозможности явки в срок, указанный в пункте 2.2.10. настоящего договора, уведомить Исполнителя и явиться для написания письменного заявления об определении дальнейшей судьбы криоконсервированных половых клеток (донации, выдаче на руки) не позднее 30 календарных дней с момента окончания срока хранения, установленного в дополнительном (ых) соглашении (ях) к настоящему договору, при этом Потребитель вносит оплату пропорционально неоплаченному периоду хранения половых клеток у Исполнителя до дня написания письменного заявления об определении дальнейшей судьбы половых клеток.
2.2.10. Своевременно сообщать Исполнителю сведения, необходимые для исполнения настоящего Договора, в том числе сведения об изменении реквизитов Потребителя, указанных в разделе 9 настоящего Договора.
2.2.11. Иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ.
2.3. **Исполнитель имеет право:**
2.3.1. На основании полученных от Потребителя данных, самостоятельно определять медицинские технологии замораживания и размораживания биологического материала Потребителя, исходя из клинической ситуации, диагноза, иных значимых медицинских обстоятельств.
2.3.2. Отказать в лечении при обнаружении противопоказаний, выявленных в ходе обследования и лечения, при предоставлении неполных или недостоверных данных о состоянии здоровья и личности Потребителя или в случае отказа Потребителя от подписания информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.
2.3.3. На получение достоверных сведений об имеющихся у Потребителя заболеваниях и иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг, в том числе и на получение от Потребителя медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя и способных повлиять на предоставление медицинских услуг по настоящему договору.
2.3.4. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего услуги.
2.3.5. На любом этапе приостановить оказание медицинских услуг Потребителю при выявлении обстоятельств, препятствующих надлежащему выполнению Исполнителем обязательств по настоящему Договору, о чем он письменно уведомляет Потребителя и (или) Заказчика не позднее 3-х рабочих дней со дня наступления таких обстоятельств.
2.3.6. Обрабатывать полученные от Потребителя персональные данные.
2.3.7. Передавать исполнение всех услуг или части третьим лицам, имеющим соответствующие лицензии на данные виды деятельности.
2.3.8. В случае непредвиденного отсутствия медицинского работника Исполнителя в день приема Потребителя по предварительному согласованию с Потребителем направить последнего к другому медицинскому работнику Исполнителя соответствующего профиля и квалификации.
2.3.9. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных договором, оказывать такие медицинские услуги на возмездной основе, без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора, в случае если Потребитель предупрежден о такой необходимости и подписал информированное добровольное согласие, с указанием конкретных медицинских услуг, оказываемых дополнительно, по их стоимости в соответствии с Перечнем цен на услуги <ОрганизацияНаименование> (прейскурантом цен) на момент оплаты медицинских услуг.
2.3.10. В случае окончания срока криохранения биоматериала, установленного настоящим Договором, а также не продления настоящего Договора на новый срок и не истребования криоконсервированного биоматериала Потребителем, Исполнитель продолжает крихранение биологического материала и имеет право затребовать у Потребителя оплаты, за период с окончания срока хранения, установленного настоящим Договором, до даты подачи заявления на прекращение криохранения биологического материала в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги (Перечнем цен на услуги <ОрганизацияНаименование>) действующим на момент оплаты услуг.

✓ _____/ _____/
ФИО подпись

✓ _____/ _____/
ФИО подпись

2.3.11. В случае досрочного исполнения обязательств по настоящему договору по причине полного использования половых клеток Потребителем получить стоимость уже оказанных Исполнителем Потребителю медицинских услуг и фактически понесенных Исполнителем расходов.
2.3.12. Иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ.

2.4. Исполнитель обязан:

2.4.1. Предоставить специалистов Исполнителя, которые будут осуществлять оказание услуг и оказать Потребителю и (или) Заказчику услуги по криоконсервации/криохранению биоматериала в течение срока, указанного в п. 3.3. настоящего Договора.

2.4.2. Оказывать медицинские услуги в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций и в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя при заключении настоящего договора.

2.4.3. Не производить разглашение персональных данных Потребителя, кроме как на основаниях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

2.4.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости, Исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, за исключением, если Потребитель предупрежден о дополнительных медицинских услугах в порядке, установленном п. 2.3.8 настоящего договора.

2.4.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

2.4.6. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.

2.4.7. Предоставить Потребителю (законному представителю Потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.4.8. В целях защиты прав Заказчика и (или) Потребителя (в том числе в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного НК РФ) Исполнитель по заявлению Заказчика и (или) Потребителя при наличии согласия потребителя или его законного представителя выдает документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов, предусмотренные действующим законодательством РФ.

2.4.9. Иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ.

3. **Условия и порядок приемки оказания услуг.**

3.1. Необходимым предварительным условием оказания медицинских услуг является предоставление информированного добровольного согласия Потребителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных осложнениях, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

3.2. Указанная информация содержится в листах информированного согласия на соответствующий вид медицинских услуг. Отказ Потребителя от подписания листа информированного согласия влечет одностороннее расторжение настоящего Договора по инициативе Потребителя.

3.3. Срок оказания медицинских услуг по настоящему Договору (срок криохранения) начинает течь с даты вступления в силу настоящего договора и составляет срок, оплаченный Заказчиком.

3.4. Оказание Исполнителем услуг по настоящему Договору прекращается в день:

- размораживания биоматериалов на основании заявления Потребителя для последующего их использования в ВРТ;
- подачи Потребителем заявления о прекращении криохранения биоматериала (заявление на утилизацию биоматериала);
- выдачи биоматериала Потребителю по его заявлению.

3.5. В случае выдачи криоконсервированного биоматериала Потребителю вместе с биоматериалом Потребителю или лицу, действующему по его поручению, выдается сопроводительное письмо, оформленное в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 31.07.2020 N 803н.

3.6. В случае, если срок хранения биоматериала, установленный п. 3.3 настоящего Договора, истек, а Потребитель не обратился за его продлением и не истребовал криоконсервированный биоматериал, Исполнитель продолжает крихранение биоматериала и вправе потребовать оплаты, за период с окончания срока хранения, установленного п. 3.3 настоящего Договора, до даты подачи заявления на прекращение криохранения биологического материала, в соответствии с уведомлением Потребителя, указанным в п. 2.3.10. настоящего Договора.

3.7. В случае, если Потребитель и (или) Заказчик изъявит желание продлить срок хранения, ему необходимо оплатить хранение в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги (Перечнем цен на услуги <ОрганизацияНаименование>) действующим на момент оплаты услуг. Продление срока хранение, продлевает срок действия настоящего договора на условиях, согласованных сторонами ранее.

3.8. Приемка оказанных услуг осуществляется Потребителем и (или) Заказчиком, ежемесячно, если оплата производится каждый месяц и оформляется актом приемки оказанных услуг, подписываемым Сторонами. Приемка оказанных услуг осуществляется ежегодно, если оплата производится за период кратный году и оформляется актом приемки оказанных услуг, подписываемым Сторонами.

В случае, если у Потребителя и (или) Заказчика возникли претензии к оказанным услугам, и Потребитель и (или) Заказчик отказывается подписать акт приемки оказанных услуг, то до 10 числа, месяца, следующего за отчетным Потребитель и (или) Заказчик обязан вручить Исполнителю мотивированный отказ от приемки оказанных услуг. Если в установленный настоящим пунктом срок Потребитель и (или) Заказчик не подписал акт приемки оказанных услуг или не вручил Исполнителю мотивированный отказ от приемки оказанных услуг, то оказанные услуги считаются принятыми Потребителем и (или) Заказчиком без замечаний.

4. Ответственность сторон.

4.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем и (или) Заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам криоконсервации и криохранения биоматериала, разрешенным на территории Российской Федерации.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие стихийного бедствия, аварии, действия непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством, в том числе вследствие неисполнения Потребителем и (или) Заказчиком встречных обязательств по настоящему Договору.

4.3. Исполнитель в течение срока действия настоящего Договора обязуется предпринять все необходимые и достаточные меры для соблюдения условий и порядка хранения криоконсервированного биоматериала Потребителя. Стороны понимают, что существует потенциальный риск нарушения условий хранения в случае наступления обстоятельств непреодолимой силы. При наступлении указанных обстоятельств Исполнитель не несет ответственность за гибель криоконсервированного биоматериала.

4.4. Потребителя и (или) Заказчика несет ответственность за невыполнение возложенных на него настоящим Договором обязанностей в соответствии с нормами действующего законодательства РФ.

4.5. В случае перемещения биологического материала на криохранение из других медицинских организаций, Исполнитель не несет ответственность за качество предоставленного на криохранение биоматериала.

4.6. При предоставлении Потребителем лабораторных исследований, сделанных сторонними медицинскими организациями, Исполнитель исходит из добросовестности Потребителя, сторонних медицинских организаций, проводивших указанные лабораторные исследования, и не несет ответственности в случае предоставления результатов лабораторных исследований, не соответствующих реальной медицинской картине (истории) болезни.

5. Цена договора и порядок расчетов.

5.1. Стоимость услуг, в том числе и задолженность за оказанные медицинские услуги, по настоящему договору определяется исходя из объема оказанных услуг, периода их оказания, в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги (Перечнем цен на услуги <ОрганизацияНаименование>), действующим у Исполнителя на момент оплаты услуг. Актуальный Прейскурант на платные медицинские услуги (Перечень цен на услуги <ОрганизацияНаименование>), действующий на дату оплаты, размещен на сайте Исполнителя: <ОрганизацияВебсайт>, на стенде Исполнителя, а также у администраторов.

5.2. Потребитель и (или) Заказчик оплачивает услуги Исполнителя в размере 100% от их стоимости при подписании настоящего Договора.

5.3. В случае прекращения оказания услуг до истечения оплаченного срока, денежные средства возвращаются согласно действующему Прейскуранту на платные медицинские услуги (Перечню цен на услуги <ОрганизацияНаименование>) Исполнителя.

5.4. В случае заключения дополнительного соглашения о продлении срока оказания услуг по настоящему договору, стоимость услуг определяется в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги (Перечень цен на услуги <ОрганизацияНаименование>), действующему на момент заключения соответствующего дополнительного соглашения.

Подписав настоящий договор, Стороны пришли к соглашению, и Потребитель и/или Заказчик подтверждает свое согласие на то, что оплата медицинских услуг, оказываемых в течение нового срока оказания услуг, осуществляется в день заключения дополнительного соглашения до начала их оказания в порядке 100% предварительной оплаты в сумме, указанной в дополнительном соглашении. При наличии задолженности за предыдущие месяцы оказания услуг, Потребитель или Заказчик в день заключения дополнительного соглашения вносит также оплату за предыдущие неоплаченные месяцы хранения половых клеток у Исполнителя в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги (Перечню цен на услуги <ОрганизацияНаименование>) Исполнителя, действующему в момент фактической оплаты задолженности.

5.5. В случае, если объем фактически оказанных медицинских услуг, превышает объем услуг, предусмотренных дополнительным (ми) соглашением (ями) к настоящему договору, то их оплата производится по факту оказания медицинских услуг.

5.6. Факт оказания Исполнителем медицинских услуг по настоящему договору и их получения Потребителем подтверждается медицинской документацией, а также может быть подтвержден актом(ами) об оказании услуг, составляемым (ми) Исполнителем по факту оказания медицинских услуг.

5.7. В случае если после заключения настоящего договора, до или в процессе оказания медицинских услуг по настоящему договору, Потребитель отказался от получения медицинской услуги (в том, числе в случае подачи Потребителем заявления об отказе от хранения половых клеток и утилизации половых клеток, заявления об отказе от хранения половых клеток и передаче половых клеток для донации, заявления о выдаче на руки половых клеток) либо в случае досрочного исполнения обязательств по настоящему договору в связи с полным использованием половых клеток Потребителем, уплаченные Потребителем (Заказчиком) денежные средства, при наличии письменного заявления Потребителя (Заказчика), возвращаются за вычетом стоимости уже оказанных Исполнителем Потребителю медицинских услуг и фактически понесенных Исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему договору. Возврат денежных средств производится Исполнителем на основании письменного заявления Потребителя(Заказчика) о возврате в течение 10 дней с момента получения Исполнителем заявления о возврате уплаченных Потребителем(Заказчиком) денежных средств.

6. Срок действия договора

6.1. Настоящий договор вступает в силу в порядке, установленном п.1.2 настоящего Договора, и действует до исполнения Сторонами обязательств

6.2. Срок хранения биоматериала может быть продлен неограниченное количество раз (каждый раз на срок не более 3-х лет) путём оплаты Потребителем и (или) Заказчиком хранения биоматериала согласно Прейскуранту стоимости услуг (Перечню цен на услуги <ОрганизацияНаименование>), действующему в момент оплаты услуг.

6.3. Оплата услуг осуществляется путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя либо безналичным платежом на расчетный счет Исполнителя. Днем оплаты является день поступления денежных средств в кассу или на расчетный счет Исполнителя.

6.4. Срок хранения криоконсервированного биоматериала определяется в зависимости от внесенной Потребителем и (или) Заказчиком суммы, в соответствии с Прейскурантом.

6.5. Стороны настоящего договора вправе расторгнуть данный договор в любое время в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ или соглашением сторон.
6.6. Прекращение настоящего договора не влечет за собой прекращение обязательств Сторон по нему, возникших до даты его прекращения. Прекращение настоящего договора не освобождает Стороны от исполнения обязательств по оплате медицинских услуг, возмещению расходов и убытков, а также ответственности за его нарушения, если таковые имели место при исполнении настоящего договора.

7. Конфиденциальность

7.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего Договора.
7.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

8. Прочие положения

8.1. Настоящий Договор заключен по количеству сторон, на русском языке, имеющих одинаковую юридическую силу – по одному для каждой из сторон. Стороны согласны с возможностью использования Исполнителем факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования (п.2. ст.160 ГК РФ) как при подписании настоящего договора, так и других документов, связанных с исполнением настоящего Договора.
8.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны Сторонами. Все дополнительные соглашения, акты и иные приложения к настоящему договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего договора, являются его неотъемлемой частью.
8.3. В случае окончания срока криохранения биоматериала, установленного п. 3.3 настоящего Договора, а также не продления настоящего Договора на новый срок и не истребования криоконсервированного биоматериала Потребителем, Исполнитель в праве:
- продолжить крихранение биологического материала и потребовать оплаты возникшей задолженности Потребителем и (или) Заказчиком в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги (Перечнем цен на услуги <ОрганизацияНаименование>) действующим на момент оплаты услуг, за период хранения с окончания срока хранения, установленного п. 3.3 настоящего Договора, до даты подачи заявления на прекращение криохранения биологического материала (заявление на утилизацию биоматериала);
либо
- прекратить криохранение биоматериала путем его утилизации, после истечения 1 (Одного) месяца с даты направления письменного извещения Потребителю и (или) Заказчику о прекращении криохранения.
8.4. Надлежащим способом уведомления Потребителя Исполнителем считается отправка юридически значимых сообщений по адресу электронной почты Потребителя, а в случае её отсутствия – почтовым отправлением по адресу места жительства, указанному в настоящем Договоре.
8.5. Подписывая настоящий договор, Потребитель и (или) Заказчик подтверждает, что ознакомлен с приказом Минздрава РФ № 803н от 31.07.2020г. «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».
8.6. Подписав настоящий договор, Потребитель подтверждает, что Исполнителем ему разъяснено, что платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
8.6.1. Подписав настоящий договор, Потребитель выражает свое письменное согласие (просьбу Потребителя) на предоставление ему (ей) платных медицинских услуг в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
8.6.2. Подписав настоящий договор, Потребитель подтверждает, что перечень платных медицинских услуг, которые оказываются по просьбе Потребителя на основании пункта 8.6.1. настоящего договора, определяется в Дополнительном(ых) соглашении(ях) к настоящему договору, которые являются неотъемлемой(ыми) частью(ями) настоящего договора, что равнозначно просьбе Потребителя, оформленной в форме письменного согласия согласно п.11 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659.
8.7. Подписав настоящий договор, Потребитель подтверждает, что по своему желанию добровольно согласился на оказание медицинской помощи на возмездной основе на основании настоящего договора.
8.8. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством.
8.9. Доверенным лицом Потребителя, которому разрешено предоставлять информацию, составляющую персональные данные и врачебную тайну, без дополнительного согласия со стороны Потребителя является:

_____

_____

(ФИО, паспортные данные, телефон)

9. Реквизиты и подписи Сторон:

Исполнитель:

Акционерное общество
«Центр семейной медицины»
Адрес: <ОрганизацияАдрес>
ОГРН: <ОрганизацияОГРН>
ИНН: <ОрганизацияИНН>
КПП: <ОрганизацияКПП>
КоррСчет: <ОрганизацияКоррСчет>
Р/С: <ОрганизацияРасчетныйСчет>
Банк: <НаименованиеБанка>
БИК: <ОрганизацияБИК>
_____/ <ПодписьФИОКратко>

Заказчик:

<ПациентФИО>
Дата рождения <ПациентДатаРождения>.
Док-т удост. личность: паспорт
<ПациентПаспорт>
Место жительства <ПациентАдрес>
Тел. <ПациентТелефон>
Эл.почта <ПациентЕМэйл>

✓ _____/ **<ПациентФИО>**

Потребитель:
<ВторойПациентФИО>
Дата рождения <ВторойПациентДатаРождения>.
Док-т удост. личность: <ВторойПациентПаспорт>
Место жительства <ВторойПациентАдрес>
Тел. <ВторойПациентТелефон>

✓ _____/**<ВторойПациентФИО>**

Информированное согласие на криоконсервацию и (или) криохранение биологического материала

Я (Мы), <ПациентФИОД>, <ПациентДатаРождения>, <ВторойПациентФИОД> <ВторойПациентДатаРождения>
Прошу (Просим) произвести, согласно заключенному договору <НомерДоговора> на оказание медицинских услуг <ДатаДоговора> (далее – Договор):
□ криохранение эмбрионов, а именно:

хранить эмбрионы следующего качества:

□ Все эмбрионы, кроме эмбрионов низкого качества, т. е. эмбрионы где хотя бы одна морфологическая характеристика оценена на уровень " С "(Первая буква в оценке качества будет относится к внутриклеточной массе, вторая – к качеству трофэктодермы.)
Подписи: _____ /_____/
_____/_____/

□ Все полученные эмбрионы, в том числе эмбрионов низкого качества, т. е. эмбрионы где хотя бы одна морфологическая характеристика оценена на уровень " С " (Первая буква в оценке качества будет относится к внутриклеточной массе, вторая – к качеству трофэктодермы.)
Подписи: _____ /_____/
_____/_____/

В случае изменения моего (нашего) волеизъявления относительно качества эмбрионов для хранения, обязуюсь (-емся) сообщить об этом лечащему врачу до 5х суток культивирования т.е. дня криоконсервации.

□ криохранение ооцитов/зигот;
□ криохранение эякулята;
(далее по тексту - биоматериал).

Мне (Нам) известно, что биологические материалы после криоконсервации и криохранения могут быть непригодны для использования или переноса, что наступление беременности не может быть гарантировано, что до настоящего времени наука и медицинская практика не располагают достаточным количеством наблюдений для категоричного заключения о возможности или отсутствии каких-либо вредных последствий замораживания/размораживания биологического материала для здоровья будущего ребенка.
Я (Мы) предупрежден (-а, -ы), что хранение замороженных биоматериалов осуществляется в стандартных, выпускаемых промышленностью резервуарах. Однако существует потенциальный риск нарушения условий хранения в случае стихийного бедствия, аварии, действия непреодолимой силы. Я (Мы) подтверждаю (-ем), что в этих случаях <ОрганизацияНаименованиеПолное> (<ОрганизацияНаименование>) не несет ответственность за гибель замороженного материала.
Я (Мы) информирован(-а, -ы), что для продления срока хранения биоматериала мне (нам) необходимо произвести оплату по договору соответствующую желаемым срокам хранения.
Я (Мы) уведомлен (-а,-ы), что в случае отсутствия оплаты по договору на новый срок, <ОрганизацияНаименованиеПолное> (<ОрганизацияНаименование>) в праве продолжить криохранение биоматериала и вправе потребовать оплаты, за период хранения с окончания оплаченного срока хранения до даты подачи Мной (Нами) заявления на прекращение криохранения биологического материала (заявление на утилизацию биоматериала) или в праве прекратить криохранение биоматериала путем его утилизации, после истечения 1 (Одного) месяца с даты направления письменного извещения Потребителю о прекращении криохранения.
Я (Мы) предупреждены, что по окончании срока хранения биоматериала, установленного Договором, <ОрганизацияНаименованиеПолное> (<ОрганизацияНаименование>) не берет на себя обязательства по уведомлению Потребителей (Пациентов) об окончании срока действия Договора.

В случае смерти или утраты дееспособности я (мы) определяю (-ем) мою (нашу) волю подписью в соответствующей строке*:
□ судьба эмбриона(ов) определяется супругом(ой) (другим партнером)
Подписи: _____ /_____/
_____/_____/

□ судьба ооцитов/зигот определяется мужчиной (мужем или партнером)
Подписи: _____ /_____/
_____/_____/

□ судьба эякулята определяется женщиной (женой или партнером)
Подписи: _____ /_____/
_____/_____/

□ судьба биоматериала определяется: _____
(ФИО, дата рождения, телефон)

Подписи: _____/_____/
_____/_____/

□ судьба биоматериала определяется Акционерным обществом «Центр семейной медицины»
Подписи: _____ /_____/
_____/_____/

□ биоматериал должен быть утилизирован
Подписи: _____ /_____/
_____/_____/

*Я (Мы) информирован(-а, -ы), о том, что на данный момент законодательством Российской Федерации вопросы постмортальной репродукции не урегулированы, указанный пункт информированного согласия направлен на добровольное выражение прижизненной воли потребителя, при этом вопрос о признании права распоряжения криоконсервированным биоматериалом потребителя (-ей), в случае смерти или утраты дееспособности, решается в судебном порядке.
В случае расторжения брака, судьба хранящихся эмбрионов определяется по соглашению сторон (супругов или партнеров) о котором Я(Мы) обязуемся в письменной форме известить <ОрганизацияНаименованиеПолное> (<ОрганизацияНаименование>).
Я(Мы) информирован(-а, -ы), что по истечении указанного в договоре срока, по выбору Исполнителя, хранение биоматериала может быть продолжено до даты подачи заявления о прекращении криохранения биоматериала (заявление на утилизацию биоматериала) и должно быть оплачено, или может быть прекращено по истечению 1 (Одного) месяца с даты направления письменного извещения Потребителя о прекращении криохранения, вне зависимости от причин помешавших мне (нам) продлить договор.
Я(Мы) подтверждаю(-ем), что ознакомился(- лась, -лись) с информацией о криохранении и транспортировке биологического криоконсервированного материала, предоставленной мне сотрудниками <ОрганизацияНаименованиеПолное> (<ОрганизацияНаименование>), и имел(-а -и) возможность обсудить с врачом все интересующие или непонятные вопросы. По всем заданным вопросам была предоставлена подробная информация. Мое (наше) решение является свободным и представляет собой добровольное информированное согласие на проведение данной процедуры.
Адрес и/или телефон, по которым <ОрганизацияНаименованиеПолное> (<ОрганизацияНаименование>) может сообщить важную информацию_____

Подпись (подписи):

✓ _____/ _____/
ФИО подпись

✓ _____/ _____/
ФИО подпись

Дата _____

Врач _____/ _____/
ФИО подпись