

### **Договор публичной оферты на оказание платных медицинских услуг**

В соответствии со ст.ст. 435, 437 Гражданского Кодекса Российской Федерации данный документ, адресованный физическим лицам, именуемым далее по тексту «Потребитель (Заказчик)», является официальным, публичным и безотзывным предложением Общества с Ограниченной Ответственностью «Национальный центр клинической морфологической диагностики» (лицензия №Л041-01148-78/00333528 от «16» июля 2019 г. действует бессрочно), именуемого в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Воробьева Сергея Леонидовича, действующего на основании Устава, заключить Договор на оказание платных медицинских услуг (далее по тексту - Договор) на указанных ниже условиях.

- Ознакомление Потребителя (Заказчика) с настоящей офертой осуществляется путем размещения действующей редакции на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://ncmd.ru>.
- Полным и безоговорочным принятием (акцептом) настоящей оферты является подписание заявления о присоединении к Договору публичной оферты на оказание платных медицинских услуг по форме, изложенной в Приложении № 1 к настоящему Договору, а также осуществление Потребителем (Заказчиком) оплаты медицинских услуг в порядке и на условиях, определенных Договором.
- Акцепт настоящей оферты означает, что Потребитель (Заказчик) согласен со всеми положениями Договора публичной оферты на оказание платных медицинских услуг и равносителен заключению договора на оказание платных медицинских услуг между Исполнителем и Потребителем (Заказчиком) в письменной форме. По требованию Потребителя (Заказчика) данный документ может быть предоставлен ему в печатной форме.
- Срок действия настоящей оферты устанавливается с 05.10.2022 года до момента ее официального отзыва или утверждения предложения (оферты) в новой редакции.

#### **Основные термины и определения**

**Исполнитель** – Общество с ограниченной ответственностью «Национальный центр клинической морфологической диагностики» (ООО «НЦКМД»), Свидетельство о государственной регистрации юридического лица серии 78 № 009167973 от «03» сентября 2014 г. выдано Межрайонной Инспекцией Федеральной налоговой службы № 15 по Санкт-Петербургу, ОГРН 1147847305616, ИНН/КПП: 7816594168/781601001, Лицензия на право осуществления медицинской деятельности №Л041-01148-78/00333528 действует бессрочно от «16» июля 2019 г., выдана: Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга (191023, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1; тел. + 7 (812) 571-34-06), выполняемые работы (услуги): При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гистологии; лабораторной диагностике; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гистологии, клинической лабораторной диагностике; патологической анатомии.

**Заказчик** – дееспособное физическое лицо, достигшее возраста, необходимого в соответствии с законодательством РФ для заключения Договора, заключающее настоящий Договор с Исполнителем в отношении Потребителя. Заказчик является стороной, оплачивающей платные медицинские услуги по настоящему Договору. Заказчиком является также законный представитель/опекун/попечитель или иное лицо, действующее от имени Потребителя в порядке, установленном законодательством РФ. Заказчик и Потребитель могут совпадать в одном лице (в случае, когда Заказчик, заключающий Договор, сам получает услуги по данному Договору).

**Потребитель** – физическое лицо, 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 Российской Федерации».

**Перечень услуг и Прейскурант** – сведения об оказываемых Потребителю медицинских услугах (наименование, коды услуги, стоимость, сроки), утвержденные Директором ООО «НЦКМД» в редакции, действующей на момент осуществления оплаты. Доступны для ознакомления на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет: <https://ncmd.ru>.

## **1. Предмет Договора**

- 1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю на возмездной основе медицинские услуги по проведению исследований согласно перечню, указанному в направительных документах Потребителя, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить услуги в соответствии с Прейскурантом Исполнителя согласно условиям Договора.
- 1.2. Медицинские услуги оказываются в соответствии с требованиями Закона РФ от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны и здоровья граждан в Российской Федерации», Правилами предоставления платных медицинских услуг, утвержденных Правительством Российской Федерации, клиническими рекомендациями.
- 1.3. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются следующие документы, размещенные на официальном сайте Исполнителя в сети интернет: <https://ncmd.ru>:
- 1.3.1. Перечень медицинских услуг и Прейскурант;
- 1.3.2. Заявление о присоединении к Договору публичной оферты на оказание платных медицинских услуг (Приложение № 1);
- 1.3.3. «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство» (Приложение № 2);
- 1.3.4. «Согласие на обработку персональных данных» (Приложение № 3);
- 1.4. Акцептуя настоящую оферту Потребитель (Заказчик) подтверждает, что ознакомлен и соглашается со всеми документами, предусмотренными п. 1.3. Договора, а также то, что Потребитель (Заказчик):
- 1.4.1. уведомлен 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;
- 1.4.2. уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги и повлечь за собой невозможность ее оказания;
- 1.4.3. уведомлен о том, что используемые технологии медицинского вмешательства не могут полностью исключить вероятность возникновения неточных или недостаточно полных заключений, обусловленных несоблюдением требований на преаналитическом этапе (нарушение правил взятия биологического материала, правил пробоподготовки, правил транспортировки биологического материала), а также биологическими особенностями организма.
- 1.4.4. подтверждает, что фамилия, имя, отчество, дата рождения, место жительства, адрес электронной почты, указанные в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, достоверны и не содержат ошибок, а также понимает и соглашается с тем, что передаваемая посредством электронной почты информация направляется ему с использованием открытых (незащищенных) каналов связи.

## **2. Условия и порядок оказания медицинских услуг**

- 2.1. Медицинские услуги оказываются по адресу нахождения Исполнителя: **г. Санкт-Петербург, пр. Славы, д. 32, лит. А** в будние дни с 9:00 до 17:00.
- 2.2. Медицинские услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем Потребителю (Заказчику) по факту его обращения при условии наличия у Потребителя направительных документов на исследования, утвержденных Приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации № 174 от 24 апреля 2003 г., № 179н от 24.03.2016 г.
- 2.3. Наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство является обязательным условием для оказания Исполнителем медицинской услуги.
- 2.4. Объем предоставления Потребителю медицинских услуг определяется согласно направительным документам Потребителя и согласовывается с Потребителем (Заказчиком) путем выдачи документа на оплату медицинских услуг. Медицинские услуги оказываются Исполнителем после 100% оплаты.
- 2.5. Исчисление сроков оказания медицинских услуг осуществляется в рабочих днях, следующего за днем регистрации услуги в информационной системе Исполнителя. Сроки исполнения услуги указаны в Прейскуранте Исполнителя, действующем на момент оплаты услуги.
- 2.6. Услуга считается выполненной с момента оформления/авторизации заключения с результатами исследований в информационной системе Исполнителя.
- 2.7. Передача заключения с результатами исследований посредством электронного документа, подписанного уполномоченным медицинским работником Исполнителя с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи, осуществляется Исполнителем путем направления на адрес электронной почты Потребителя (Заказчика), указанном в Информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство. Передача заключения с результатами исследований на бумажном носителе осуществляется Исполнителем в часы работы по адресу нахождения Исполнителя, указанном в п. 2.1. Договора по предъявлению Потребителем (Заказчиком) документа, удостоверяющего личность и документа, подтверждающего оплату.

## **3. Стоимость услуг и порядок расчетов**

- 3.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Потребителю (Заказчику) по настоящему Договору, определяется в соответствии с Перечнем услуг и Прейскурантом Исполнителя. Стоимость оказываемых Исполнителем услуг не облагается НДС в соответствии с п. 2 ст. 149 Налогового Кодекса РФ.
- 3.2. Оплата медицинских услуг осуществляется Заказчиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя (в том числе с использованием платежных банковских карт) или путем внесения денежных

средств в кассу Исполнителя. Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг (кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца).

3.3. Датой оплаты стоимости услуг считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

#### **4. Права и обязанности Сторон**

##### **4.1. Права и обязанности Исполнителя:**

4.1.1. Исполнитель обязан оказать Потребителю медицинские услуги в соответствии с Перечнем услуг, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к методам морфологической диагностики, разрешенным на территории Российской Федерации, а также с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований.

4.1.2. Исполнитель обязан, в случае если результат исследования будет носить неточное или недостаточно полное заключение, информировать Потребителя (Заказчика) о необходимости проведения дополнительных медицинских услуг, ранее не согласованных с Потребителем (Заказчиком). Без согласия Потребителя (Заказчика) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. В случае согласия Потребителя дополнительные медицинские услуги подлежат оплате по Прейскуранту Исполнителя, в редакции, действующей на момент оплаты. Сроки получения медицинских услуг увеличиваются.

4.1.3. Исполнитель вправе получать от Потребителя (Заказчика) любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае не предоставления, либо неполного или неверного предоставления Заказчиком (Пациентом) информации, Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

4.1.4. Исполнитель вправе привлекать по своему усмотрению к оказанию услуг по настоящему Договору иные медицинские организации, имеющие необходимые лицензии, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

4.1.5. Исполнитель вправе отказать в оказании медицинских услуг вследствие невозможности их оказания Потребителю (Заказчику), в том числе:

4.1.5.1. в случае отсутствия технологической возможности проведения исследования;

4.1.5.2. в случае невыполнения Потребителем (Заказчиком) медицинских предписаний, рекомендаций и правил подготовки к оказанию услуги Исполнителя;

4.1.5.3. в случае, если Потребитель явился для оказания медицинской услуги в состоянии алкогольного и/или наркотического опьянения;

4.1.5.4. в случае неявки Потребителя к назначенному времени и месту получения медицинской услуги;

4.1.5.5. в случае неполучения от Потребителя (Заказчика) добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство.

##### **4.2. Права и обязанности Потребителя (Заказчика):**

4.2.1. Потребитель (Заказчик) обязан оказывать Исполнителю содействие в исполнении Договора (выполнять предоставленные Исполнителем предписания, рекомендации и правила подготовки к оказанию услуги), необходимое для качественного оказания медицинской услуги Исполнителем.

4.2.2. Потребитель (Заказчик) обязан предоставить достоверную информацию, необходимую Исполнителю для оказания медицинской услуги (о состоянии здоровья, перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях и пр.).

4.2.3. Потребитель (Заказчик) обязан собственноручно подписать и выслать по почте на адрес: 192071, г. Санкт-Петербург, пр. Славы, д. 32, лит. А (для ООО «Национальный центр клинической морфологической диагностики»), все необходимые документы: заявление о присоединении к договору публичной оферты на оказание платных медицинских услуг (Приложение № 1), Информированное добровольное согласие (Приложение № 2), Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3).

4.2.4. Потребитель (Заказчик) обязан уважительно относиться к другим пациентам и посетителям Исполнителя, к медицинскому и обслуживающему персоналу, соблюдать общепринятые правила этики и поведения (не повреждать имущество Исполнителя, не повышать голос, не браниться, не приходить в медицинское учреждение в состоянии алкогольного и/или наркотического опьянения);

4.2.5. Потребитель (Заказчик) имеет право на получение достоверной, своевременной и полной информации о результатах исследований, предоставленной способом, определенным настоящим Договором.

4.2.6. Потребитель (Заказчик) вправе отказаться от получения медицинских услуг в рамках настоящего Договора, предоставив Исполнителю письменный отказ от медицинского вмешательства. В этом случае стоимость оплаченных Потребителем (Заказчиком) услуг, к фактическому исполнению которых Исполнитель приступил, считается равной фактическим расходам Исполнителя на оказание медицинских услуг и возврату не подлежит.

#### **5. Ответственность Сторон**

5.1. За неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель несет ответственность за ненадлежащее качество оказанной медицинской услуги при условии соблюдения Потребителем медицинских предписаний, рекомендаций по подготовке к проведению исследований,

лечебно-охранительного режима, предоставления Потребителем полной и достоверной информации о состоянии здоровья, о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

5.3. Исполнитель не несет ответственность в случае выявления низкого качества консультативных препаратов, парафиновых блоков, несоблюдения требований на преаналитическом этапе (нарушение правил взятия биологического материала, правил пробоподготовки, правил транспортировки биологического материала), а также биологическими особенностями организма. Все необходимые для нозологирования процесса исследования выполняются в полном объеме. В случае невозможности нозологирования процесса Исполнитель имеет право предоставить описательное или неопределенное заключение без нозологирования процесса с рекомендацией повторного исследования. В этом случае услуга считается выполненной в полном объеме.

5.4. Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору, вследствие возникновения форс-мажорных обстоятельств, а именно: пожара, землетрясения, наводнения, катастроф, военных действий, решений органов государственной власти и суда, заболеваний, о которых стороны не знали и которые не были выявлены в процессе действия настоящего договора (выявление которых не предусмотрено стандартами и протоколами в медицине), а также обстоятельств, которые на современном уровне развития медицинской науки и практики не могут быть однозначно спрогнозированы, диагностированы и предотвращены, а также иных непреодолимых обстоятельств и их последствий, включая несогласованное отключение энергоснабжения, водообеспечения Исполнителя, если это не вызвано невыполнением Исполнителем обязательств по оплате соответствующих услуг.

## 6. Конфиденциальность

6.1. Информация о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе, результатах исследования, полученные Исполнителем при обследовании Потребителя, составляют врачебную тайну.

6.2. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя (Заказчика) допускается Исполнителем только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

## 7. Заключительные положения

7.1. Потребитель (Заказчик) признает правомерность и юридическую силу заключения с результатами исследований, направленного посредством электронного документа, подписанного уполномоченным медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи.

7.2. Все уведомления и сообщения в рамках настоящего Договора должны направляться Сторонами друг другу в письменной форме.

7.3. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим Договором, Стороны будут руководствоваться действующим законодательством Российской Федерации.

## 8. Реквизиты Исполнителя

### Общество с ограниченной ответственностью

#### «Национальный центр клинической морфологической диагностики»

Адрес места нахождения (юр. адрес): 192071, г. Санкт-Петербург, пр. Славы, д. 32, лит.А

ОГРН 1147847305616, ИНН/КПП 7816594168/78161001

#### Банковские реквизиты:

Банк: СТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ Ф-Л ПАО "ПРОМСВЯЗЬБАНК" г. Санкт-Петербург

Корреспондентский счет 3010181000000000920

Расчетный счет 40702810706000081588

БИК 044030920

Тел.: +7 (812) 679 42 50, E-mail: [ncmd@ncmd.ru](mailto:ncmd@ncmd.ru)

Сайт: <https://ncmd.ru>

Директор

 /Воробьев С.Л./

МП

