

УВЕДОМЛЕНИЕ

Я, Фамилия Имя Отчество пациента (ЗП), дата рождения: дата рождения г., подтверждаю, что на основании «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг я: Фамилия Имя Отчество пациента (ЗП)

1) уведомлен(-а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (лечащего врача, медработника, предоставляющую платную мед. услугу), в том что числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной мед. услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья, а также о необходимости соблюдения правил поведения пациента в медицинской организации;

2) уведомлена(-а) о том, что Исполнитель не является участником Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи обязательного медицинского страхования (ОМС), а так же 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 и перечня медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Ф.И.О. Фамилия Имя Отчество пациента (ЗП), подпись _____ Дата « » 20 г.

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №

г.Сочи

« » 20 г.

Общество с ограниченной ответственностью «СОНЭКС ЛАЗАРЕВСКОЕ», адрес в сети интернет sonex-laz.ru, в лице генерального директора Посеповой О.А., именуемый в дальнейшем «Исполнитель», действующий на основании Устава и Лицензии №ЛО41-01126-23/00370254 от 16.10.2020 г., выданной МЗ Краснодарского края, адрес: г.Краснодар, ул.Коммунаров 276/1 тел.8(861)9925368 на осуществление следующей медицинской деятельности: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, лечебному делу, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии; функциональной диагностике. При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; терапии. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); кардиологии; неврологии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; эндокринологии; аллергологии и иммунологии; гастроэнтерологии; дерматовенерологии; онкологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); сердечно-сосудистой хирургии; функциональной диагностике; эндоскопии; офтальмологии; ревматологии; рефлексотерапии. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: эндоскопии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности. Срок действия: бессрочно, в лице генерального директора Посеповой Ольге Александровны, и Фамилия Имя Отчество пациента (зп) далее именуемый «Заказчик», Фамилия Имя Отчество пациента, далее именуемый «Потребитель» (если иное не указано, то Потребитель является Заказчиком), с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1 Исполнитель предоставляет Потребителю платные медицинские услуги, согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю Лицензией, а Заказчик (Потребитель) обязуется их принять и своевременно оплатить в соответствии с Прейскурантом, действующим на момент оказания услуги.

Наименование и стоимость оказываемых платных медицинских услуг, определены в таблице:

№	Код услуги	Наименование услуги	Срок исполнения (дн.)	Стоимость (руб.)
			10	
			10	
			10	
			10	
			10	
ИТОГО:				

1.2 Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель уведомил его о том, что, подписав настоящий Договор Потребитель добровольно согласился на оказание ему указанных услуг на платной основе.

1.3 Исполнитель по медицинским показаниям устанавливает порядок, характер, сроки и объем предоставляемых услуг П.1.1 Настоящего Договора.

1.4 Информацию о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги, о методах оказания медицинской помощи, связанных с ним рисках, видах медицинского вмешательства, их последствия и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи доводится до сведения Потребителя в Информационном Добровольном согласии на медицинское вмешательство, а так же размещается на стенде Исполнителя.

1.5 Заказчик и (или) Потребитель (законный представитель) ознакомлен(ы) и согласен(ы) с Правилами и Порядком предоставления платных медицинских услуг, Прейскурантом Исполнителя.

1.6 При оказании платных медицинских услуг Исполнителем применяются порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, информация о которых предоставлена Заказчику в доступной форме при заключении Настоящего Договора. Так же Заказчику в доступной форме предоставлена информация о том, что платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.7 При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств Исполнитель обеспечивает передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении не резидентов в соответствии с указаниями ЦБ РФ.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1 ИСПОЛНИТЕЛЬ ОБЯЗАН:

2.1.1 Создать необходимые условия для выполнения всех видов услуг по Договору (в случае технической невозможности оказания видов услуг в день подписания и оплаты Договора выполнение недостающих услуг производится по записи в другой день)

2.1.2 В процессе оказания медицинской помощи информировать Потребителя о необходимых основных или дополнительных лечебно-профилактических и прочих процедурах, необходимых медикаментозных препаратах и расходных материалах для предоставления качественных медицинских услуг.

2.1.3 Предоставлять по требованию Потребителя выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

2.1.4 Оказывать медицинские услуги в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.

2.1.5 Соблюдать порядок оказания медицинской помощи, а так же стандартов медицинской помощи, соблюдать критерии оценки качества медицинской помощи.

2.1.6 Обеспечить соответствие оказываемой медицинской помощи, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2.1.7 В случае если при предоставлении платных медицинских услуг, потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обостренных хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.2 ИСПОЛНИТЕЛЬ ИМЕЕТ ПРАВО:

2.2.1 Привлекать для оказания медицинских услуг сторонних исполнителей и соисполнителей по своему выбору.
2.2.2 Отказаться в предоставлении медицинских услуг в случаях, предусмотренных законодательством РФ, в том числе в случае, когда предоставляемая медицинская услуга не является предметом лицензируемой деятельности Исполнителя, при наличии противопоказаний со стороны здоровья Потребителя, при отсутствии медицинских показаний и риске нанесения вреда здоровью и иных объективных обстоятельствах, при которых услуга не сможет отвечать требованиям качества и безопасности, предусмотренным законом и подзаконными актами РФ, а так же при отсутствии возможности предоставления услуг.
2.2.3 В соответствии с действующим законодательством РФ обрабатывать и передавать персональные данные Заказчика (Потребителя) в рамках настоящего Договора и информации о состоянии здоровья Потребителя.

2.2.4 Не допускать в кабинет лечащего врача лиц (включая мужа, жену и иных родственников Потребителя) во время оказания медицинских услуг Потребителю, за исключением случаев, предусмотренных ч.5 ст19 ФЗ №323-ФЗ от 21.11.2011 г.

2.3 ЗАКАЗЧИК ОБЯЗАН:

2.3.1 До начала оказания медицинских услуг сообщить медицинскому персоналу все необходимые сведения о себе для успешного проведения лечебно-диагностического процесса, в том числе о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях и другие сведения, необходимые для качественного оказания медицинской помощи.

2.3.2 Заказчик письменно подтверждает, что ознакомлен с информацией, касающейся особенностей предоставляемых(ой) медицинских услуг(и) и условиями их(ее) предоставления, включая информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а так же предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, то есть в соответствии с установленной формой подтвердить свое информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства.

2.3.2 Уважительно относиться к медицинскому персоналу и другим пациентам, выполнять все рекомендованные назначения.

2.3.3 Своевременно производить оплату медицинских услуг согласно действующему Прейскуранту.

2.4 ЗАКАЗЧИК (ПОТРЕБИТЕЛЬ) ИМЕЕТ ПРАВО:

2.4.1 Потребитель имеет право отказаться от получения медицинских услуг и вмешательств по своему усмотрению с предварительной отметкой (подписью) в медицинской документации.

2.4.2 Получать необходимую информацию о состоянии своего здоровья после получения платных медицинских услуг.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1 Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с действующим Прейскурантом, утвержденным Исполнителем на момент оказания услуги.

3.2 Стороны договорились, что оплата медицинских услуг осуществляется Потребителем (Заказчиком) в размере 100% (ста процентов) предоплаты, путем внесения наличных денежных средств в кассу или путем перечисления на расчетный счет Исполнителя.

3.3 При возникновении необходимости оказания дополнительных медицинских услуг по результатам обследования, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя.

4. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ ПОТРЕБИТЕЛЮ (ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ) МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

4.1 После исполнения Договора, Исполнителем по письменному запросу Потребителя (законного представителя) выдаются медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы, осуществляется в порядке и на условиях, установленных федеральным органом исполнительной власти.

5. РАСТОРЖЕНИЕ ИЛИ ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

5.1 Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут Сторонами в период его действия на основании письменного соглашения Сторон.

5.2 Настоящий Договор может быть расторгнут в случае отказа Потребителя после заключения Настоящего Договора от получения медицинских услуг, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

5.3 В случае расторжения Договора, неисполнения или частичного исполнения услуг по Настоящему Договору Исполнитель обязуется вернуть Потребителю (Заказчику) сумму за вычетом стоимости уже выполненных услуг, на основании заявления Заказчика, в течении 10 дней.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1 Все споры между сторонами, возникшие в процессе исполнения Настоящего Договора, решаются путем переговоров и в претензионном порядке, а в случае отсутствия соглашения — в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.2 При возникновении претензий по качеству оказания медицинской услуги Потребитель (Заказчик) имеет право подать ее в письменной форме на почтовый адрес или адрес электронной почты Исполнителя, указанные в разделе 10 Договора Реквизиты сторон.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1 Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством РФ, действующем на момент заключения Договора.

7.2 Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

7.3 Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено Настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье.

8. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

8.1 В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» каждая из сторон Настоящего Договора обязуется обеспечить конфиденциальность полученной друг от друга информации и не допускать ее разглашения.

8.2 Сторона, получающая конфиденциальную информацию, должна обеспечить защиту этой информации от несанкционированного использования, распространения или публикации.

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1 Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны. 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.

9.2 Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами обязательств по Настоящему Договору.

9.3 Положения, не указанные в Настоящем Договоре, регулируются действующим на момент заключения Договора законодательством РФ.

9.4 В соответствии с ч.2 ст.160 ГК РФ, Стороны договорились, что при подписании Настоящего Договора и документов, являющихся его неотъемлемой частью, возможно использование факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования либо иного аналога собственноручной подписи.

10. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ЗАКАЗЧИК (ПОТРЕБИТЕЛЬ):

ООО «СОНЭКС ЛАЗАРЕВСКОЕ» Юридический адрес (место нахождения) 354200 Российская Федерация, Краснодарский край, м.о. город-курорт Сочи, г.Сочи, пер. Привокзальный, д.6, помещ.1. зарегистрирован в ЕГРЮЛ 30.08.2019 года за ОГРН №1192375062395 Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы №10 по Краснодарскому краю р/с 40702810830060010365 ЮГО-ЗАПАДНЫЙ ПАО СБЕРБАНК к/с 3010181060000000602, БИК 046015602, ИНН 2369007320, тел.8-989-27-27-989 эл.почта:sonex.lazarevskoe@yandex.ru Исполнитель _____ ген.дир.Посепова О.А.	Ф.И.О. (Потребитель) Ф.И.О. (Заказчик) Паспорт: дата рождения: Адрес места жительства: телефон: Заказчик _____
--	--