

Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинской организации

ООО «Современная Медицинская Клиника» в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. № 736, уведомляет 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.

С уведомлением ознакомлен(ы) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

{дата_визита} г.

/ {фио пациента}

ФИО Потребителя (подпись)

Договор

об оказании платных медицинских услуг

г. Печора

{дата_визита} г.

Общество с ограниченной ответственностью «Современная Медицинская Клиника» (сокращенное название ООО «Современная Медицинская Клиника»), сайт komi-doctor.ru, ОГРН 1141105000288, зарегистрирован Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 2 по Республике Коми, ИНН 1105023328, лицензия Л041-01176-11/00367983, выданная от 29.05.2018 года Министерством здравоохранения Республики Коми (Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Ленина, д. 73, телефон +7-88212-28-60-00), действует бессрочно, на осуществление медицинской деятельности с перечнем услуг по адресу: 169600, Республика Коми, г. Печора, Печорский проспект, д. 90ж выполняемые работы, оказываемые услуги: 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; медицинскому массажу; сестринскому делу; стоматологии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: 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); гастроэнтерологии; детской эндокринологии; кардиологии; неврологии; нейрохирургии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; ревматологии; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; эндокринологии; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности. именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице администратора {фио текущего сотрудника}, действующего на основании доверенности № {номер доверенности текущего сотрудника} от {дата доверенности текущего сотрудника} с одной стороны, и Потребитель медицинской услуги {фио пациента}

Именуемый в дальнейшем «Заказчик»/«Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров 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 настоящим Договором в пользу потребителя;

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

Исполнитель - медицинская организация, независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с Договором.

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику медицинские услуги по {список услуг (таблица без врача) за день}

(перечень оказываемых платных медицинских услуг)

(далее - медицинские услуги), а Заказчик обязуется уплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Перечень и стоимость Услуг, согласованных с Потребителем, содержатся в Приложении (-ях) № 4 и № 5 к настоящему Договору.

1.3. Потребитель, на момент подписания настоящего Договора, проинформирован о порядке оказания бесплатной медицинской помощи в рамках государственных гарантий и согласен с условиями оказания ему (или его законному представителю) Услуг Исполнителем.

1.4. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: 169600, Республика Коми, г. Печора, Печорский проспект, д. 90Ж, в соответствии с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ООО «Современная Медицинская Клиника», размещенным на сайте в сети Интернет по адресу komi-doctor.ru/sites/default/files/page/20251121170209-postanovlenie_pravitelstva_ot_11.05.2023_goda_no736.pdf.

1.5. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.6. Сроки оказания медицинских услуг, определяются в соответствии с возможностями медицинской организации и состоянием потребителя. Услуги оказываются по предварительной записи, в соответствии с графиком приема врачей.

1.7. Перед подписанием настоящего Договора Пациент информирован и подтверждает свое согласие на проведение Исполнителем видео- и аудиозаписи оказываемых Пациенту медицинских услуг посредством систем видеонаблюдения, в целях контроля качества и полноты оказываемых медицинских услуг.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить Потребителя бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения о:

2.1.1.1. порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

2.1.1.2. данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

2.1.1.3. сведениях о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

2.1.1.4. других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

2.1.2. При оказании услуг, соблюдать врачебную тайну.

2.1.2.1. до оказания услуг в письменной форме уведомить Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника Исполнителя, непосредственно оказывающего Услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой Услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.1.2.2. по письменному запросу, представлять Потребителю (или его законному представителю) материалы и заключения о ходе оказания услуг.

2.1.3. При наличии согласия информировать Потребителя (или его законного представителя) и заинтересованных лиц, уполномоченных Потребителем (или его законным представителем) или действующим законодательством о ходе оказания услуг, включая государственные и судебные органы.

2.1.4. Предоставить в доступной форме информацию 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.

2.1.5. Представлять для ознакомления по требованию Потребителя (или его законного представителя):

2.1.5.1. информацию об Исполнителе;

2.1.5.2. копию лицензии на осуществление медицинской деятельности.

2.1.6. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.2. Потребитель (или его законный представитель) обязуется:

2.2.1. По запросу Исполнителя представить ему необходимые документы и материалы, необходимые для надлежащего оказания услуг.

2.2.2. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.3. Подписывать своевременно акты об оказании услуг Исполнителем.

2.2.4. Информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

2.2.5. Соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения;

2.2.6. Соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, выполнять все рекомендации медицинского персонала, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Получать от Потребителя (или его законного представителя) любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем (или его законным представителем) информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.3.2. Требовать от Потребителя (или его законного представителя) соблюдения Правил оказания медицинских услуг.

2.3.3. Получать оплату за оказание услуг по настоящему Договору.

2.3.4. Сотрудничать при оказании услуг по настоящему Договору с иными медицинскими организациями и специалистами.

2.4. Потребитель (или его законный представитель) имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.4.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги:

Стандарты первичной медико-санитарной помощи

<https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/1-standarty-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi>

Стандарты специализированной медицинской помощи:

<https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/2-standarty-spetsializirovannoy-meditsinskoy-pomoschi>

Рубрикатор клинических рекомендаций:

<https://cr.minzdrav.gov.ru/>

Официальный интернет-портал правовой информации

<http://www.pravo.gov.ru/>

2.4.3. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг, которое оформляется дополнительным соглашением Сторон и оплачивается дополнительно.

3. ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА

3.1. Консультативные и диагностические услуги предоставляются Исполнителем в соответствии с графиком приема пациентов. И оказываются Исполнителем по предварительной записи или в соответствии с графиком, в зависимости от сложности процедуры. Информация о графике работы Исполнителя размещается на стендах на территории Исполнителя в общедоступных местах, а также на сайте в сети Интернет по адресу <https://komi-doctor.ru/pacientam/grafik-priema>.

3.2. Срок ожидания Потребителем услуги, в случае предварительной записи, не превышает 30 (тридцать) минут, с момента назначенного Потребителю, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной медицинской помощи другому Потребителю.

3.3. Стоимость услуг определяется на основании утвержденного прейскуранта, ознакомиться с которым Потребитель (или его законный представитель) может на стенде, размещенном в общедоступных местах Исполнителя, а также на сайте в сети Интернет по адресу <https://komi-doctor.ru/pacientam/prays-list>.

3.4. Исполнителем, формируется Дополнительное соглашение (приложение № 3 к настоящему Договору), содержащие наименование и стоимость услуг, и направление, являющееся основанием для оплаты медицинских услуг.

3.5. Потребитель (или его законный представитель) производит оплату планируемой услуги в кассу Исполнителя, либо производит безналичный перевод на счет Исполнителя до оказания услуги.

3.6. Основанием для предоставления платных услуг, является настоящий Договор, чек (или иной документ), подтверждающий произведенную оплату.

3.7. Подписываемый Сторонами Акт об оказанных медицинских услугах является подтверждением оказания услуг Исполнителем Потребителю (или его законному представителю).

3.8. Потребитель (или его законный представитель) обязуется рассмотреть и подписать Акт об оказанных медицинских услугах, представленный Исполнителем, в день получения Акта при условии отсутствия у Потребителя (или его законного представителя) каких-либо замечаний к оказанным Исполнителем услугам.

При наличии замечаний к оказанным Исполнителем услугам, Потребитель (или его законный представитель) предоставляет такие замечания в письменном виде Исполнителю в день получения Акта. При отсутствии замечаний Потребителя, Акт считается подписанным без замечаний.

3.9. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг с учетом уточненного диагноза, и иных затрат на лечение Потребителя, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (или его законного представителя).

3.10. Без согласия Потребителя (или его законного представителя) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.11. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.12. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

3.13. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Потребителя (или его законного представителя) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

3.14. После оказания услуги Исполнитель выдает Потребителю (или его законному представителю) по требованию последние медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих 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).

4. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

4.1. Потребитель (или его законный представитель) в любое время, до фактического оказания услуг, возместив Исполнителю фактически понесенные расходы, может отказаться от исполнения настоящего Договора путем направления (передачи) Исполнителю письменного заявления об отказе от Договора. Договор прекращает действие (утрачивает свою юридическую силу) с момента получения Исполнителем такого заявления.

4.2. Возврат денежных средств, за неоказанные по Договору услуги, за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов, производится на основании заявления Потребителя (или его законного представителя) с приложением документов, подтверждающих произведенную оплату.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики, лечения и реабилитации, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам оказания услуг Потребитель (или его законный представитель) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

5.3. Нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Потребителю неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

5.4. По соглашению Сторон указанная в п. 5.3 настоящего Договора неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги, предоставления Потребителю дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.

5.5. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

5.6. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в настоящем Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

5.7. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по настоящему Договору, обязана не позднее 15 (пятнадцати) дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

5.8. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителю в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.9. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Потребителю медицинской помощи.

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

6.2. При не урегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Срок действия договора и срок оказания медицинских услуг с:

{дата_визита} г. по {дата_визита} г.

7.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на, то представителями обеих Сторон.

8. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

8.2. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

8.3. Потребитель дает свое согласие на направление медицинской информации (результатов анализов/отчетов) на адрес электронной почты в сети Интернет V {email_пациента} .

8.4. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

8.4.1 Добровольное информированное согласие на получение платных услуг (приложение № 1).

8.4.2 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 (Приложение № 2).

8.4.3 Согласие пациента на обработку персональных данных (Приложение № 3).

8.4.4 Смета на оказание платных медицинских услуг (Приложение № 4).

8.4.5 Акт об оказанных медицинских услугах (форма) (Приложение № 5).

8.4.6. Медицинская анкета (Приложение № 6).

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Заказчик:

ФИО _____

дата рождения_паспорт серии_N_выдан _____

код-подразделения_, зарегистрирован (а) по адресу: _____

свидетельство о рождении серия_№ _____

телефон: _____

Пациент:

ФИО {фио_пациента} _____

дата рождения {дата_рождения_пациента} паспорт серии {серия_(паспорт_пациента)} N {номер_(паспорт_пациента)} выдан {дата_выдачи_(паспорт_пациента)}

код-подразделения {код_подразделения_(паспорт_пациента)}, зарегистрирован (а) по адресу: {адрес_регистрации_пациента} _____

свидетельство о рождении серия_№ {св. о рождении пациента} _____

телефон: {моб. телефон пациента} _____

Законный представитель пациента:

ФИО {фио_зак-го_предст-ля} _____

дата рождения {дата_рождения_зак-го_предст-ля} паспорт серии {серия_(паспорт_зак-го_предст-ля)} N {номер_(паспорт_зак-го_предст-ля)} выдан {дата_выдачи_(паспорт_зак-го_предст-ля)} код-подразделения {код_подразделения_(паспорт_зак-го_предст-ля)}, зарегистрирован (а) по адресу: {адрес_регистрации_зак-го_предст-ля} телефон: {моб._телефон_зак-го_предст-ля}

Исполнитель: ООО «Современная Медицинская Клиника», лицензия на осуществление медицинской деятельности Л041-01176-11/00367983 от 29.05.2018 г., выданная Министерством здравоохранения Республики Коми, действует бессрочно. Расположена по адресу: 169600, Республика Коми, г. Печора, Печорский проспект, д. 90Ж, тел.: 8 (8142) 7-14-14/7-14-00.

Реквизиты: ИНН 1105023328/ КПП 110501001, ОГРН 1141105000288 выдан Межрайонной инспекцией федеральной налоговой службы № 2 по Республике Коми, Р/счет 40702810328100040738, л/с 30101810400000000640, БИК 048702640 Коми отделение № 8617 ПАО Сбербанк г. Сыктывкар, ОКВЭД 86.21 ОКПО 16932773, ОКФС 16, ОКОПФ 12300, ОКСМ 643, ОКТМО 87620101001.

Регистрация: Регистрационный номер 1141105000288; дата регистрации 23 октября 2014 года; наименование органа, зарегистрировавшего юридическое лицо – Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 2 по Республике Коми.

Сведения о регистрирующем органе по месту нахождения юридического лица: Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 2 по Республике Коми; адрес регистрирующего органа – 169600, Республика Коми, г. Печора, Печорский проспект, д. 90а.

ПОДПИСИ СТОРОН:

Пациент или его законный представитель:

ФИО {фио_пациента}

Подпись

Исполнитель:

ФИО {фио_текущего_сотрудника}

Подпись