

УВЕДОМЛЕНИЕ

Руководствуясь пунктом 6 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 уведомляем, что у Пациента имеется возможность 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.

Ознакомлен(а) √ _____ / _____ /

Руководствуясь пунктом 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 уведомляем, что несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, 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.

Ознакомлен(а) √ _____ / _____ /

ДОГОВОР № _____

об оказании платных медицинских услуг

г. Старый Оскол

«__» _____ 202__ г.

Общество с ограниченной ответственностью "ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР "ЭПИОНА МЕДИКУС" осуществляющее свою деятельность на основании Устава и лицензии № Л041-01154-31/00362896, выданной 05.06.2019 Министерством здравоохранения Белгородской области, в лице управляющего - индивидуального предпринимателя Ночёвки Александра Владимировича, действующего на основании договора о передаче полномочий единоличного исполнительного органа управляющему организации от "25" мая 2023 г. № б/н. (далее – Исполнитель), с одной стороны, и

(ФИО полностью)

(далее – Пациент), с другой стороны, заключили договор об оказании платных медицинских услуг (далее – Договор) о следующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. На основании обращения Пациента Исполнитель оказывает Пациенту медицинские услуги, а Пациент обязуется оплатить оказанные ему медицинские услуги.
- 1.2. Договор заключен в соответствии с Правилами предоставления платных медицинских услуг населению, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006.

2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ И ПРИЕМКИ УСЛУГ

- 2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги в рамках оказания первичной, в том числе врачебной и специализированной медико-санитарной помощи по Договору в помещении Исполнителя, расположенном по адресу: 309502, Белгородская область, г. Старый Оскол, микрорайон Королева, д. 12В.
- 2.2. При получении медицинских услуг в объеме оперативного вмешательства по пластической хирургии, перечень медицинских услуг согласовывается в приложении №1 к договору. При получении иных медицинских услуг перечень медицинских услуг может содержаться в акте оказанных услуг.
- 2.3. В случае опоздания Пациента более чем на 15 минут Исполнитель вправе перенести или отменить оказание медицинской услуги.
- 2.4. В случае возникновения состояний Пациента, требующих незамедлительного медицинского вмешательства, Исполнитель вправе самостоятельно определять объем исследований и вмешательств.
- 2.5. Стороны подписывают акт оказанных услуг в тот же календарный день, в который медицинские услуги были оказаны Пациенту. Услуга считается оказанной при подписании акта оказанных услуг Исполнителем и Пациентом.
- 2.6. В случае отказа Пациента от подписания акта оказанных услуг Исполнитель подписывает акт оказанных услуг в одностороннем порядке и направляет копию акта Пациенту. В данном случае медицинская услуга считается оказанной при подписании акта оказанных услуг Исполнителем.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1. Стоимость медицинских услуг определяется на основании действующего, на момент обращения Пациента прейскуранта Исполнителя, на основании плана диагностики и лечения, а также на основании финансового плана (при необходимости), согласованного Сторонами.
 - 3.2. Стоимость медицинских услуг, а также порядок оплаты согласовывается в приложении №1 к договору (в случае его оформления Сторонами). Стороны могут согласовать оплату стоимости медицинских услуг путем полной (частичной) предоплаты и (или) оплаты после оказания Пациенту медицинских услуг.
 - 3.3. Пациент оплачивает услуги Исполнителя путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя либо в кассу Исполнителя непосредственно в календарный день принятия услуг в соответствии с актом оказанных услуг. Иной порядок может быть согласован сторонами в приложении №1 к договору.
 - 3.4. Если Пациент отказался от договора до момента получения им полного объема медицинских услуг, условие о скидке за оказанные услуги утрачивают силу (при условии предоставления скидки Исполнителем). Исполнитель возвращает Пациенту неиспользованные денежные средства исходя из базовой стоимости услуг по прейскуранту Исполнителя на дату заключения договора.
- Подлежащая возврату неиспользованная сумма, определяется как сумма, полученная Исполнителем на дату расторжения договора в части оказания услуг Пациенту, за вычетом базовой стоимости услуг с даты начала периода оказания услуг по дату досрочного отказа от договора со стороны Пациента.

Исполнитель _____

Пациент _____

3.5. Если в ходе оказания медицинских услуг выявляется необходимость изменения плана диагностики и лечения, влекущего изменение цены договора вследствие изменения объема услуг, стоимость услуг может быть изменена как в сторону уменьшения, так и в сторону увеличения путем подписания дополнительного соглашения к договору.

3.6. При возникновении необходимости оказания дополнительных медицинских услуг по результатам обследования и лечения, указанные услуги оказываются только с согласия Пациента в соответствии с условиями договора.

4. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Оказывать Пациенту медицинские услуги, соответствующие требованиям, предъявляемым к качеству и безопасности медицинской деятельности, в полном соответствии с действующими лицензиями на осуществление медицинской деятельности, условиями договора, правилами предоставления медицинских услуг, порядками оказания медицинской помощи, с использованием лекарственных средств, медицинских изделий, разрешенных к применению на территории Российской Федерации.

4.1.2. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей сведения о порядке оказания медицинской помощи стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг; данных о медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании квалификации); сведениях о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской услуги.

4.1.3. Предоставлять по запросу Пациенту информацию о состоянии его здоровья, в том числе сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. Исполнитель предоставляет данную информацию в доступной для понимания Пациента форме.

4.1.4. Предоставить Пациенту возможность ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья Пациента, и выдать по письменному требованию Пациента копии медицинских документов.

4.1.5. Хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные в процессе оказания медицинской помощи.

4.2. Исполнитель вправе:

4.2.1. Осуществлять фото-, видео-съемку, аудиозапись Пациента для целей соблюдения требований внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, наблюдения за динамикой состояния Пациента, а также для контроля за соблюдением внутренних правил поведения в организации у Исполнителя.

4.3. Пациент обязуется:

4.3.1. Предоставлять Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии здоровья, в том числе о заболеваниях и состояниях, аллергических реакциях, наличии противопоказаний к получению медицинской услуги и (или) приему лекарственных средств и (или) использованию медицинских изделий, факте приема, использования, в том числе в прошлом, лекарственных средств и (или) медицинских изделий, прекращении назначенного лечения, факте обращения в сторонние медицинские организации, а также иную информацию, не указанную в настоящем пункте договора, но необходимую Исполнителю для оказания медицинских услуг.

4.3.2. Не менее, чем за 1 (один) календарный день до начала оказания запланированной медицинской услуги, информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменения назначенного времени получения медицинской услуги, оказываемой амбулаторно.

В полном объеме следовать рекомендациям и исполнять предписания лечащего врача на любой стадии оказания медицинских услуг; приходить на прием строго в определенные по соглашению с Исполнителем дни и время.

4.3.3. В связи с исполнением договора подписывать информированное добровольное согласие, акт оказанных медицинских услуг, согласие на обработку персональных данных, иную документацию, оформлением которой сопровождается процесс оказания медицинских услуг, и которая, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации требует наличия подписи Пациента.

4.3.4. В письменной форме уведомлять Исполнителя об изменении любых реквизитов, указанных в последнем разделе договора.

4.3.5. В случае ухудшения самочувствия Пациента, появлении признаков неблагоприятных последствий, осложнений на фоне проводимого лечения, а также при возникновении претензий к качеству, незамедлительно обратиться к Исполнителю в часы работы Исполнителя.

4.3.6. Соблюдать правила внутреннего распорядка (правила поведения в организации), правила оказания платных медицинских услуг и иные локальные акты Исполнителя.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель берет на себя обязательства по максимальному приложению усилий. Недостижение результата, которое не находится во взаимосвязи с действиями Исполнителя, не может служить основанием привлечения Исполнителя к ответственности за неисполнение договора.

5.2. В силу объективных причин, в том числе индивидуальных особенностей организма Пациента, Исполнитель не может гарантировать Пациенту достижение результата, в том числе достижение частичного результата, а также не может полностью исключить возможность возникновения побочных, неблагоприятных эффектов или осложнений у Пациента.

В случае возникновения указанных явлений Исполнитель не несет ответственности за возникновение неблагоприятных последствий или осложнений у Пациента при условии соблюдения Исполнителем требований действующего законодательства Российской Федерации и условий договора.

5.3. Исполнитель проинформировал Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество оказываемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок, а также оказать отрицательное влияние на состояние здоровья Пациента.

5.4. Исполнитель не несет ответственности за результат оказания медицинских услуг по договору в случае несоблюдения Пациентом рекомендаций, требований и предписаний лечащего врача и медицинских работников Исполнителя, иных действий Пациента, направленных на изменение процесса оказания медицинских услуг, в том числе самолечения, использования рекомендаций медицинских работников иных медицинских организаций.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента полного исполнения сторонами своих обязательств по договору.

6.2. Договор может быть расторгнут или изменен по соглашению сторон, либо в одностороннем порядке Пациентом, путем направления письменного уведомления Исполнителю.

Исполнитель _____

Пациент _____

6.3. Обмен юридически значимыми сообщениями осуществляется путем направления корреспонденции на почтовый или электронный адрес, указанный в последнем разделе договора. Исполнитель также вправе использовать для целей, указанных в настоящем пункте договора, смс-оповещение на телефоны Пациента и доверенного лица. Направленная по электронной почте информация считается полученной другой стороной в день ее направления.

6.4. Электронный документ и (или) электронный образ документа, содержащий сканированную копию собственноручно подписанного документа на бумажном носителе, признается совершенным в письменной форме с использованием аналога собственноручной подписи и позволяющим достоверно установить, что документ исходит от стороны по Договору.

6.5. В случае изменения почтового или электронного адреса, номеров телефонов, необходимо в течение 5 календарных дней уведомить об этом другую сторону с предоставлением новых реквизитов для связи. В противном случае корреспонденция, направленная по реквизитам, указанным в договоре, будет считаться направленной ненадлежащим образом, а все последствия и риски, связанные с получением данной корреспонденции, будет нести только сторона, не известившая об изменении своих реквизитов.

6.6. Договор составлен в 2 экземплярах.

6.7. При подписании договора, а также оформлении связанной с исполнением договора иной документации, Исполнитель вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющегося аналогом собственноручной подписи и имеющего юридическую силу, равную собственноручно исполненной подписи.

6.8. Список приложений к договору:

- Приложение №1 – перечень медицинских услуг.

7. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр «Эпиона Медикус» (ООО «ЛДЦ «Эпиона Медикус»)

Юридический адрес:

309502, Белгородская область, г. Старый Оскол, мкр. Королёва, д. 12В

Фактический адрес:

309502, Белгородская область, г. Старый Оскол, мкр. Королева, д. 12В

ОГРН: 1153128002774

ИНН:3128106133, КПП: 312801001

Расчетный счет: 40702810807000013760

Корреспондентский счет:30101810100000000633

Банк: Белгородское отделение № 8592 ПАО Сбербанк

БИК: 041403633

Электронная почта: epiona.medicus@mail.ru

Телефон:8 (4725) 39-05-35

Лицензия Л041-01154-31/00362896, дата выдачи: 05.06.2019 г.

Выдана: Министерством здравоохранения Белгородской области

Адрес: 308005, г. Белгород, Свято-Троицкий бульвар, дом 18

Телефон: +7 (4722) 32-14-47

Электронная почта: zdrav@belzdrav.ru

Управляющий ООО "ЛДЦ "Эпиона Медикус" -
индивидуальный предприниматель

_____/А.В.Ночёвка

м.п

ПАЦИЕНТ:

(Ф.И.О.)

Паспорт серия _____ № _____

выдан _____

(кем, когда)

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Телефон: +7 (_____) _____

Подпись _____ / _____

Экземпляр Договора на руки получил, с отриском факсимильной подписи ознакомлен и согласен с ее использованием.

ФИО

Исполнитель _____

Пациент _____

ПЕРЕЧЕНЬ № _____

медицинских услуг от «___» _____ 20__ г.

Наименование услуги	Объем (шт.)	Сроки оказания	Стоимость(руб.)

Порядок оплаты:

Пациент оплачивает стоимость услуг (нужное выбрать):

- в порядке полной предварительной оплаты в течение 3 дней с момента заключения договора;
- в порядке частичной предоплаты в размере _____ рублей от общей стоимости услуг в течение 3 дней с момента заключения договора. Пациент оплачивает оставшуюся стоимость услуг в размере _____ рублей не позднее 24 часов до запланированного начала проведения медицинского вмешательства;
- Пациент оплачивает стоимость услуг не позднее дня подписания акта оказанных услуг или с момента получения Пациентом акта оказанных услуг, составленного Исполнителем в одностороннем порядке.

Исполнитель:

Пациент:

_____/А.В. Ночёвка

М.П.

_____/_____

Исполнитель _____

Пациент _____