

Уведомление Потребителя: я _____,
уведомлен(а) о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения... и правила поведения в медицинских организациях, потому что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе неисполнение 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 _____ (подпись Потребителя)

**Договор _____
на оказание платных медицинских услуг**

« _____ » _____ 20 ____ г.

Исполнитель: ООО «Курортная клиника женского здоровья», юридический адрес: г. Пятигорск, ул. 295 Стрелковой дивизии, д. 19, корпус 4, фактический адрес: г. Пятигорск, ул. 295 Стрелковой дивизии, д. 19, корпус 4, ИНН 2632076738, КПП 263201001, р/с 40702810051430000005 в Южном филиале ПАО РОСБАНК г. Ростов-на-Дону, к/с 30101810400000000239, БИК 046015239, ОГРН 1052600240440, свидетельство о гос. регистрации серии 26 № 001703586, от 27.06.2005 г. ИФНС по г. Пятигорску, Ставропольского края, тел. 8 800 500-52-74, 8 495 150-52-74, официальный сайт Исполнителя - kurortklinika.ru. Лицензия Л041-01197-26/00344397 от 15 февраля 2019 года, выдана бессрочно Министерством здравоохранения Ставропольского края.

Услуги при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, лечебному делу, сестринскому делу, физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), организации здравоохранения и общественному здоровью, ультразвуковой диагностике, физиотерапии;

в лице Администратора, действующего на основании доверенности от « _____ » _____ 20 ____ г.

(Ф. И.О. Администратора полностью)

(Ф.И.О. полностью, дата рождения, номер телефона)

Потребитель

(паспорт: серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

(адрес проживания, электронный адрес)

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги наименование, стоимость, срок, место оказания которых указаны в Спецификациях к настоящему договору, а Потребитель обязуется исполнить условия договора и оплатить оказанные услуги.

1.2. Стоимость услуг соответствует прейскуранту ООО «Курортная клиника женского здоровья».

1.3. Оплата производится наличным или безналичным путем.

1.4. Потребитель согласен на осуществление Исполнителем видео, фотосъемки в холле.

1.5. Качество услуг должно соответствовать медицинским стандартам, клиническим рекомендациям, требованиям, предъявляемым к данным услугам. Обязательным предварительным условием является оформление Потребителем информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

1.6. После оказания услуг Исполнитель предоставляет Потребителю данные о проведенном обследовании, лечении, назначениях и рекомендациях, что подтверждает факт оказания услуг.

1.7. Потребитель подтверждает, что проинформирован:

- об информации об Исполнителе, платных медицинских услугах с указанием их стоимости; сроках ожидания и порядке оплаты; ответственности сторон за невыполнение договора; порядке изменения и расторжения договора; выдаче Потребителю медицинских документов; режиме работы медицинских работников, уровне их профессионального образования и квалификации. Указанная информация

размещена на информационной стойке, а также на официальном сайте в сети «Интернет» <https://kurortklinika.ru>;

- о методах оказания медицинской помощи, рисках, последствиях и ожидаемых результатах;
- о том, что несоблюдение рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.8. Потребитель обязан до оказания услуги информировать Исполнителя (медицинского работника) о наличии текущих и о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, а также точно исполнять назначения Исполнителя (медицинского работника).

1.9. Потребитель не вправе предлагать работникам Исполнителя вознаграждения либо выплаты помимо оплаты услуг по договору.

1.10. Потребитель согласен получать по адресу электронной почты, указанному в п.8.9 настоящего договора, кассовые чеки, которые имеют одинаковую юридическую силу с бумажным носителем и документы, необходимые для получения налогового вычета, иные документы по запросу Потребителя при наличии технической возможности у Исполнителя.

1.11. Исполнитель несет ответственность в случае причинения вреда здоровью Потребителя в результате ненадлежащего исполнения требований к методам диагностики и лечения, согласно действующему законодательству РФ.

1.12. В случае необходимости дополнительных обследований Исполнитель сообщает об этом Потребителю. При получении от Потребителя заявления об отказе от услуги, Исполнитель обязан вернуть Потребителю стоимость неоказанных услуг, за вычетом понесенных расходов.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Потребитель имеет право:

2.1.1 на качественную и безопасную медицинскую помощь (услугу), а также соблюдение иных прав, предусмотренных действующим законодательством;

2.1.2 требовать от Исполнителя своевременного оказания медицинских услуг надлежащего качества при соблюдении Потребителем времени отпуска физиопроцедур и приема врача;

2.1.3 на выбор лечащего врача с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача;

2.1.4 на получение доступной, достоверной информации об Исполнителе, о предоставляемой медицинской услуге, информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья и иной информации в соответствии с требованиями действующего законодательства;

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1 совместно с Потребителем решать вопросы выбора методов диагностики и лечения в определенной клинической ситуации;

2.2.2 давать обязательные для исполнения рекомендации и требовать их исполнения Пациентом;

2.2.3 в ходе предоставления услуги согласовать с Потребителем график посещений;

2.2.4 заменить лечащего врача по согласованию с Потребителем в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача;

2.2.5 отказаться от исполнения настоящего Договора в случаях, предусмотренных действующим законодательством;

2.2.6 не оказывать медицинскую услугу, если Потребитель не соблюдает рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, а также при выявлении противопоказаний;

2.2.7 приостановить оказание услуг за исключением оказания медицинской помощи при угрозе жизни Потребителя;

2.2.8 перенести срок оказания медицинских услуг, за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме, при наступлении следующих обстоятельств:

- при возникновении технических причин, препятствующих оказанию услуг;

- при изменении состояния здоровья Потребителя, препятствующего качественному оказанию медицинских услуг;

- при отсутствии необходимого специалиста, если не представляется возможным его заменить. Исполнитель об указанных выше обстоятельствах ставит в известность Потребителя и стороны согласовывают новый срок оказания медицинских услуг.

2.2.9 в течение действия настоящего Договора вносить изменения в Прейскурант. Размещение на официальном сайте Исполнителя новых цен признается сторонами надлежащим уведомлением Потребителя об изменениях Прейскуранта;

2.2.10 на своей территории и по периметру вести видеонаблюдение в целях обеспечения антитеррористической и противопожарной защиты здания и помещений, работников, Потребителей; предотвращения и минимизации рисков противоправных действий, повышение качества обслуживания, о чем уведомляет Потребителя.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1 воздерживаться от действий, противопоказанных для лечения, выполнять рекомендации по подготовке к сдаче анализов;

2.3.2 соблюдать режим лечения;

2.3.3 не осуществлять самолечения, согласовывать с медицинским работником Исполнителя употребление любых лекарственных средств;

2.3.4 соблюдать правила поведения Потребителя в Клинике, график приема, правила техники безопасности и пожарной безопасности;

2.3.5 при возникновении связанных с лечением вопросов и/или осложнений незамедлительно сообщать об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя.

2.4. Исполнитель обязуется:

2.4.1 осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с положениями об организации и порядках оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи;

2.4.2 оказать услуги в соответствии с условиями Договора. Качество медицинских услуг должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

2.4.3 предоставить Потребителю достоверную, доступную информацию об услугах;

2.4.4 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 средствах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

2.4.5 обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору;

2.4.6 вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке;

2.4.7 в случае обнаружения заболеваний у Потребителя, о которых ему не было известно при подписании настоящего Договора, предложить Потребителю методы дальнейшей диагностики и лечения;

2.4.8 в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, предупредить Потребителя о необходимости предоставления таких услуг. Предоставление Исполнителем дополнительных медицинских услуг оформляется отдельной Спецификацией к настоящему Договору, которая подписывается Сторонами;

2.4.9 после исполнения настоящего Договора бесплатно выдать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), 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 средствах и медицинских изделиях в течение 10 (десяти) дней.

3. Условия и порядок предоставления услуг.

3.1. Перед получением услуги Потребитель ознакомлен в устной форме с перечнем и стоимостью предоставляемых платных медицинских услуг. С указанной информацией Потребитель также может ознакомиться на официальном сайте Исполнителя.

3.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем по факту обращения Потребителя в Клинику по адресу осуществления Исполнителем медицинской деятельности.

3.3. Оказание услуг по настоящему Договору осуществляется в порядке предварительной записи. Предварительная запись Потребителя на прием осуществляется в регистратуре Клиники по номерам телефонов: 8 (495) 150-52-74, 8 (800) 500-52-74 (в часы работы Клиники).

3.4. Оказанные услуги по настоящему Договору считаются оказанными надлежащим образом и приняты Потребителем в полном объеме и подлежащими оплате в случае отсутствия мотивированных возражений со стороны Потребителя по качеству и объему оказанных услуг в течение 1 (одних) суток с даты их оказания Потребителю.

4. Стоимость и порядок оплаты услуг.

4.1. Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с Прейскурантом.

4.2. Оплата медицинских услуг осуществляется Потребителем путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя и/или безналичным способом с использованием платежных карт и иных электронных средств платежа авансовым платежом.

4.3. Потребителю в соответствии с законодательством РФ выдается документ, подтверждающий произведенную оплату (контрольно-кассовый чек).

4.4. При наличии у Потребителя полиса добровольного медицинского страхования (направления, иного документа) от страховой организации, оплата предоставленных Потребителю услуг, перечень которых содержится в гарантийном письме (направлении, ином документе) осуществляется страховой организацией в пределах установленного денежного лимита, а сверх этого денежного лимита обязанность по оплате таких услуг несет сам Потребитель. Услуги, не включенные в направление и иной документ, на основании Спецификации оплачиваются Потребителем самостоятельно.

4.5. В случае письменного отказа Потребителя от получения услуг при их оплате авансовым платежом до момента их предоставления, Исполнитель осуществляет возврат этой суммы денежных средств. Проценты на эти денежные средства не начисляются. В иных случаях отказа Потребителя от предоставления медицинских услуг, Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством РФ.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством РФ.

5.3. Исполнитель не несет ответственность за результат оказанной услуги в случае несоблюдения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

5.4. Если медицинская услуга оказана Исполнителем в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, а также в соответствии с условиями настоящего Договора, то отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания медицинских услуг оказанными ненадлежащим образом.

5.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

6. Срок действия договора. Порядок изменения, расторжения Договора.

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами Договора и действует в течение 1 (одного) года. Если до истечения срока действия настоящего Договора ни одна из Сторон не заявит о его расторжении, настоящий Договор признается продленным на прежних условиях на аналогичный период времени. Количество пролонгаций настоящего Договора не ограничено.

6.2. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут по основаниям и в порядке, предусмотренным действующим законодательством РФ.

6.3. Договор расторгается в случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг. При этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору. В случае получения от Потребителя заявления о частичном отказе от услуг, Исполнитель обязан вернуть Потребителю стоимость оплаченных, но не оказанных на момент получения заявления услуг, за вычетом понесенных расходов. Предоставленную Исполнителем медицинскую услугу Потребитель обязан оплатить. Потребитель не вправе отказаться от оплаты оказанных услуг.

7. Конфиденциальность.

7.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении (врачебная тайна).

7.2. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения Потребителя, допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя.

7.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя или его законного представителя допускается исключительно в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

8. Прочие условия.

8.1. Споры и разногласия, связанные с неисполнением либо с ненадлежащим исполнением своих обязательств, Стороны будут стремиться урегулировать в досудебном порядке путем переговоров. Обращения (жалобы, претензии) Потребителей принимаются при личном обращении в ООО «Курортная клиника женского здоровья», на почтовый адрес: 357532 Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. 295 Стрелковой дивизии, д. 19 корпус 4 заказным письмом для подтверждения личности гражданина или в электронном виде на электронную почту - info@kurortklinika.ru с указанием всех необходимых данных для идентификации личности Потребителя.

8.2. Стороны предпримут меры к урегулированию возможных споров и разногласий путем переговоров. В случае, если ситуация не может быть решена указанным образом, споры будут переданы на рассмотрение суда в соответствии с действующим законодательством.

8.3. Исполнитель обязуется обеспечить конфиденциальность информации о персональных данных Потребителя, а также хранить тайну сведений о состоянии здоровья Потребителя. Конфиденциальная информация может быть предоставлена третьим лицам без согласия Потребителя в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

8.4. Признание недействительным одного или нескольких положений настоящего Договора не влечет за собой признание недействительным всего Договора.

8.5. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

8.6. Стороны договариваются, что при подписании настоящего Договора Исполнитель вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющегося аналогом собственноручной подписи и имеющего юридическую силу, или электронной подписью уполномоченных лиц Исполнителя.

8.7. Настоящий Договор составлен и подписан сторонами в 3 (трех) экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий – у Потребителя, если Заказчик и Потребитель – одно и то же лицо, договор заключается в 2-х (двух) экземплярах.

8.8. Договор вступает в силу с даты его подписания, указанной на первой странице договора и действует до полного исполнения обязательств сторонами.

8.9. Подписанием настоящего договора Потребитель выражает свое согласие на получение от Исполнителя материалов, связанных с информированием об услугах Исполнителя (о дате и времени услуги по записи, акциях, скидках и т.д.) и получением информации, связанной с исполнением настоящего Договора, путем осуществления прямых контактов с использованием всех средств связи, включая, но не ограничиваясь: почтовая рассылка, СМС-рассылка, голосовая рассылка, рассылка электронных писем, рассылка с использованием мессенджеров и мобильных приложений на номер телефона, адрес электронной почты, почтовый адрес, указанных в настоящем Договоре.

Настоящим Потребитель дает согласие на указанное в настоящем пункте информирование. Настоящим прошу направлять мне результаты моих лабораторных анализов и справок об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговый орган РФ на электронную почту

_____/_____.
(адрес электронной почты, в случае согласия) (телефон, в случае согласия)

При этом я проинформирован(-а) Исполнителем о том, что электронная почта является открытым ненадежным источником информации и не защищается Исполнителем. За несанкционированный доступ к указанной мной электронной почте третьих лиц, а равно за доступ к моим персональным данным, сведениям, составляющим врачебную тайну, утечку информации, Исполнитель ответственность не несет, и я принимаю на себя все возможные риски, связанные с несанкционированным доступом к электронной почте (персональным данным, сведениям, составляющим врачебную тайну) третьих лиц.

_____/_____.
(ФИО) (Подпись)

8.10. Согласие на оказание платной медицинской услуги:

Я _____ проинформирован(а) Исполнителем о возможности получения медицинских услуг без взимания платы в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Подробную информацию о получении медицинских услуг в рамках ОМС можно получить в соответствующих медицинских организациях, Фонде обязательного медицинского страхования. Я понял(а) все вышеизложенное. Даю добровольное согласие на оказание мне медицинских услуг за плату.

Потребитель

(Подпись) (ФИО)

Исполнитель Администратор
М.П. (должность)

(Подпись) (ФИО)

9. Подписи Сторон.

Исполнитель:

ООО «Курортная клиника женского здоровья»

М.П. (Подпись)

Потребитель:

(Подпись)