

УВЕДОМЛЕНИЕ
Пациента о необходимости соблюдения указаний (рекомендаций)
медицинского работника и последствиях их несоблюдения

В связи с вступлением в силу с 01.09.2023 г. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736) (далее – Правила), руководствуясь п. 24 вышеуказанных Правил, ООО "Клиника Фомина Пермь" (далее Исполнитель) уведомляет Окулову Екатерину Сергеевну (далее – Пациент) и/или законного представителя Пациента _____ (ФИО Законного представителя) (далее – Законный представитель) об обязанности соблюдения режима лечения (указаний, рекомендаций) назначенного медицинским работником, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также о том, что несоблюдение назначенного режима лечения (указаний, рекомендаций) медицинского работника, может снизить качество медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

С уведомлением ознакомлен до заключения Договора на оказание платных медицинских услуг.

Дата _____ /ФИО пациента _____

Договор на оказание платных медицинских услуг № _____

Пермь _____ Дата _____

ООО "Клиника Фомина Пермь", именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице администратора _____, действующего на основании

доверенности № _____ от _____ г., с одной стороны,

и Пациент(Заказчик) _____

(Фамилия, Имя, Отчество Пациента)

именуемый (-ая) в дальнейшем "Заказчик", "Пациент", с другой стороны, вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту медицинские услуги в соответствии с имеющейся лицензией на осуществление медицинской деятельности на условиях, определенных настоящим Договором, а Пациент обязуется оплатить указанные услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

Конкретный перечень оказываемых медицинских услуг, сроки их ожидания и стоимость определяются настоящим Договором, Дополнительными соглашениями к нему и Спецификациями.

1.2. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность Л041-01167-59/00351366 от 28.05.2021г., Министерством здравоохранения Пермского края, срок действия – бессрочно. Перечень работ (услуг) в соответствии с лицензией:



1.3. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется на основании действующего у Исполнителя Прейскуранта платных медицинских услуг. В случае оказания Пациенту медицинской помощи в экстренной форме, стоимость оказанных услуг определяется на основании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, установленной органами государственной власти субъекта РФ по месту нахождения Исполнителя.

1.4. Срок оказания медицинских услуг определяется, исходя из объема профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, необходимых Пациенту, а также с учетом режима работы Исполнителя и возможности посещения Пациентом медицинской организации Исполнителя в назначенное время.

1.5. Условия и сроки ожидания платных медицинских услуг:

1.5.1. Амбулаторная медицинская помощь оказывается Исполнителем в день обращения Пациента, если иной порядок не установлен в порядках и стандартах оказания медицинской помощи, а также при доступности выбранного Пациентом врача.

1.5.2. Стационарная медицинская помощь оказывается в период госпитализации Пациента с учетом сроков, установленных положениями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

1.5.3. В случае получения Пациентом платных медицинских услуг в рамках квоты, полученной на основании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, срок ожидания услуги зависит от наличия у Исполнителя свободных квот, а также от количества Пациентов, желающих получить медицинскую услугу в рамках квоты и находящихся в очереди на оказание такой услуги.

1.5.4. Все медицинские услуги оказываются по предварительной записи Пациента, при необходимости изменения срока оказания услуг новый срок устанавливается по соглашению Сторон.

1.5.5. Срок выдачи лабораторных исследований составляет не более чем 45 (сорок пять) календарных дней с момента забора материала на исследование. В случае привлечения к оказанию медицинской услуги сторонних организаций, сроки оказания таких услуг устанавливаются в соответствии с правилами, действующими в этих сторонних организациях.

1.5.6. Подтверждением получения медицинской услуги является запись об этом в амбулаторной карте Пациента / выдача Пациенту заключения по результатам обследования / выдача Пациенту результатов проведенного исследования с указанием даты его

1.6. Медицинские услуги предоставляются Исполнителем при наличии информированного добровольного согласия Пациента.

1.7. Стороны соглашаются с тем, что Пациент информирован об обязанности соблюдать режим лечения, и правила поведения пациента в медицинских организациях, а также о том, что у Пациента есть возможность получения медицинской помощи без взимания платы в рамках программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в иных медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

1.8. При необходимости Пациенту могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень, стоимость, условия и сроки ожидания которых согласуются Сторонами в Дополнительном соглашении к настоящему Договору.

1.9. Место оказания услуг по настоящему договору: 614015, Пермский край, Пермь г, Александра Матросова ул, дом № 13. При необходимости и наличии технического оснащения ряд услуг по настоящему Договору может быть оказан онлайн посредством видеоконференцсвязи.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

- 2.1.1. Организовывать и оказывать медицинскую помощь в соответствии с законами и подзаконными нормативными правовыми актами Российской Федерации.
- 2.1.2. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке, а также по просьбе Пациента выдать ему после исполнения настоящего Договора медицинские документы (копии/выписки из них) в порядке, установленном п. 5.1. настоящего Договора.
- 2.1.3. Немедленно извещать Пациента о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется Дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 2.1.4. По запросу Пациента предоставлять Спецификацию с указанием перечня оказанных ему услуг и указанием стоимости этих

2.2. Пациент обязуется:

- 2.2.1. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, установленных настоящим Договором.
- 2.2.2. Ознакомиться и собственноручно подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, предоставленное специалистами Исполнителя.
- 2.2.3. Выполнять назначения и рекомендации лечащего врача и медицинского персонала Исполнителя.
- 2.2.4. Ознакомиться с внутренними локальными актами Исполнителя, регулирующими отношения с пациентами, и обязуется соблюдать Правила внутреннего распорядка Исполнителя.
- 2.2.5. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3. Исполнитель имеет право:

- 2.3.1. Получать от Пациента информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.
- 2.3.2. Получить от Пациента подписанное информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство перед проведением медицинского вмешательства. В случае отсутствия подписанного информированного добровольного согласия от Пациента Исполнитель имеет право отказать в проведении медицинского вмешательства.
- 2.3.3. Уведомить Пациента, в случае необходимости, об изменении плана лечения, проведении дополнительных консультаций и специализированного лечения. При возникновении необходимости увеличения объема оказания медицинских услуг Пациенту предоставляется полная информация и план дополнительного обследования и лечения, а также дополнительное информированное согласие.
- 2.3.4. При согласии Пациента осуществить замену специалиста Исполнителя, при возникновении непредвиденных обстоятельств, болезни или обоснованного отсутствия специалиста, к которому был записан Пациент.
- 2.3.5. Привлекать для оказания медицинских услуг по Договору иные медицинские организации, имеющие лицензии на медицинскую деятельность и соответствующие иным требованиям действующего законодательства. В этом случае Исполнитель координирует действия привлекаемых к оказанию услуг медицинских организаций, обеспечивает предоставление Пациенту необходимой информации о ходе лечения, иных условиях оказания медицинской помощи.

2.4. Пациент имеет право:

- 2.4.1. Получать информацию о своих правах и обязанностях, о состоянии своего здоровья лично или в лице законного
- 2.4.2. Получить медицинскую справку или заключение по результатам исполнения медицинской услуги.
- 2.4.3. Разрешить передачу сведений, составляющих его врачебную тайну, на адрес электронной почты, указанный собственноручно в разделе 7 настоящего Договора.
- 2.4.4. Отказаться от медицинского вмешательства. Отказ от медицинского вмешательства оформляется Пациентом лично в письменной форме и фиксируется в медицинской документации Пациента. Пациент получает полную информацию о последствиях отказа от медицинского вмешательства.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

- 3.1. Перечень и цена оказываемых Исполнителем медицинских услуг предусмотрены в Прейскуранте платных медицинских услуг, действующем на дату оказания медицинской услуги. Исполнитель вправе изменять Прейскурант платных медицинских услуг в период действия настоящего Договора. Информация об изменении стоимости медицинских услуг, а также измененный Прейскурант платных медицинских услуг доводятся до Пациента путем размещения этой информации на официальном сайте и на информационных стендах Исполнителя.
- 3.2. Оплата по настоящему Договору осуществляется путем перечисления Пациентом денежной суммы в размере, соответствующей стоимости оказанных Пациенту услуг согласно действующему Прейскуранту, на расчетный счет Исполнителя или путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, непосредственно после оказания услуги.
- 3.3. Пациенту выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности). Оплата Пациентом оказанных услуг свидетельствует о том, что Пациент полностью удовлетворен качеством и объемом оказанных услуг и претензий к Исполнителю не имеет.
в рамках настоящего Договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают Дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора. С Пациента удерживается сумма за фактически оказанные услуги по ценам в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг, действующим на момент подписания данного Дополнительного соглашения. Остаток суммы, оплаченный Пациентом по настоящему Договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.
- 3.5. В случае досрочного расторжения настоящего Договора, возврат денежных средств Пациенту за не оказанные услуги осуществляется за вычетом стоимости фактически оказанных услуг. При этом стоимость каждой фактически оказанной услуги Исполнителем рассчитывается исходя из Прейскуранта платных медицинских услуг, действующего на дату расторжения Договора.

3.6. Оплата за предоставляемые Исполнителем Пациенту медицинские услуги может быть осуществлена страховой компанией, Банком или иным третьим лицом на основании договоров, заключенных Исполнителем с указанными третьими лицами. Услуги, перечень которых определяется Исполнителем, Пациент может оплатить на условиях рассрочки платежа, заключив Договор с Банком-Партнером Исполнителя (далее – Банк) .

3.7. Оплата по настоящему Договору возможна на условиях Программы «Депозит» (далее – Программа). Условия участия и использования Программы являются приложением к настоящему Договору (далее – Правила). Присоединение к Программе происходит в момент подписания Пациентом Правил и одновременного внесения авансом одной из сумм, указанных в Правилах, на расчетный счет Клиники с целью дальнейшего использования данных денежных средств для оплаты медицинских услуг, перечень и стоимость которых определяется Прейскурантом, действующим на момент оказания таких услуг, и со скидкой, размер которой устанавливается Правилами, исходя из суммы депозита.

3.8. Обязательство Пациента по оплате услуг Исполнителя считается исполненным с момента поступления наличных денежных средств в кассу Исполнителя или, при оплате в безналичном порядке, с момента зачисления денежных средств на расчетный счет

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор): чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера, боевые действия, специальные военные операции, эпидемии, эпизоотии, эпифитотии, стихийные бедствия, наводнения, землетрясения, пожары, ураганы, забастовки, изменение законодательства Российской Федерации, распоряжения и акты государственных и судебных органов, иные события, не подлежащие контролю Сторон, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

4.3. Исполнитель не несёт ответственности за качество оказания медицинской услуги, в случаях предоставления Пациентом недостоверных сведений, а также несоблюдения Пациентом рекомендаций Исполнителя.

5. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ, РАССМОТРЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ

5.1. Исполнитель при наличии письменного запроса Пациента, направленного по электронной почте/посредством «Почты России» или представленного лично в медицинскую организацию Исполнителя выдает Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов) в запрашиваемом Пациентом объеме, руководствуясь при этом порядком и условиями выдачи медицинских документов, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них»). Срок предоставления медицинской документации составляет 30 календарных дней.

5.2. Все споры и разногласия, возникающие между Сторонами при исполнении настоящего Договора, разрешаются путем переговоров. В случае, если Пациент считает, что его права нарушены и/или услуги оказаны ненадлежащим образом, он имеет право направить Исполнителю претензию по электронной почте/посредством «Почты России» или представить ее лично в медицинскую организацию. Срок рассмотрения претензии и ответа на нее составляет 10 рабочих дней.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

6.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в виде дополнительного соглашения в письменной форме.

7. ДИСТАНЦИОННАЯ ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ

7.1. Настоящим Заказчик сообщает Исполнителю свои данные:

- Мобильный телефон: Тел: _____

- Электронную почту: _____

и дает согласие на передачу ему информации, в том числе, но не исключая спецификаций, чеков и иных документов и уведомлений по электронной почте, голосовыми сообщениями по телефонной связи, текстовыми смс-сообщениями, а также с использованием систем мгновенного обмена сообщениями, в том числе на:

обработку и пересылку по электронной почте результатов лабораторной диагностики	ДА
передачу информации в виде рассылки в интернет-мессенджере WhatsApp от Исполнителя	ДА
передачу информации о специальных предложениях и акциях Исполнителя	ДА
на опрос по качеству обслуживания	ДА

7.2. Дистанционная передача информации является правом, а не обязанностью Исполнителя. Исполнитель вправе самостоятельно определять формат и размер передаваемой информации, приостановить или прекратить дистанционную передачу информации без предварительного уведомления Пациента.

" * Рассрочка, как способ оплаты услуг по Договору, предоставляется Исполнителем на следующие виды услуг: программы ЭКО; программы индивидуального ведения беременности; различные виды оперативного вмешательства. При предоставлении Исполнителем рассрочки в качестве способа оплаты услуг по Договору Исполнитель устанавливает скидку на стоимость услуг в размере процентной ставки, соответствующей ставке по кредитному договору, заключаемому Пациентом с Банком с целью оплаты услуг, оказываемых Исполнителем.

** В случае, если Пациент, Договор с которым содержит условие о способе оплаты услуг в виде рассрочки, обращается к Исполнителю с целью возврата денежных средств за неоказанную или частично неоказанную Исполнителем услугу, то возврат денежных средств осуществляется только за фактически неоказанные к моменту обращения Пациента услуги. При этом расчет суммы денежных средств, подлежащей возврату, осуществляется с учетом предоставленной Пациенту в момент заключения Договора скидки на стоимость услуг (от Прейскуранта) в размере процентной ставки, соответствующей ставке по кредитному договору, заключаемому Пациентом с Банком с целью оплаты услуг, оказываемых Исполнителем.

Формула расчета суммы денежных средств, подлежащей возврату: $A = B - C$, где,

A – сумма денежных средств, подлежащая возврату;

B – сумма денежных средств, указанная в счет-заказе, кассовом чеке и других платежных документах между Пациентом и Исполнителем;

C – сумма денежных средств, подлежащая уплате за уже оказанные к моменту обращения Пациента услуги."

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 8.1. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.
8.2. Настоящий Договор вступает в силу с даты подписания и действует до окончания текущего календарного года с возможностью дальнейшей пролонгации.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО "Клиника Фомина Пермь"

адрес места нахождения: 614015, Пермский край, Пермь г, Александра
Матросова ул, дом № 13

фактический адрес: 614015, Пермский край, Пермь г, Александра
Матросова ул, дом № 13

ОГРН: 1205900030060

ИНН: 5902059749 , КПП: 590201001

документ, подтверждающий факт внесения сведений о юридическом лице в
ЕГРЮЛ:

р/с р/с 40702810663000013834ТВЕРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N8607 ПАО

СБЕРБАНК, БИК:042809679

Емэйл : perm@fomin-clinic.ru

администратор клиники _____ / _____

ПАЦИЕНТ

ФИО _____

Адрес: _____

Тел: _____

Паспорт гражданина Российской Федерации серия

_____, номер _____, выданный _____ ГУ

МВД России по ПК

✓ _____ /ФИО пациента _____

Дата _____