

УВЕДОМЛЕНИЕ

1. При заключении нижеуказанного договора Пациенту (Заказчику) предоставлена в доступной форме информация 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 (Обязательное медицинское Страхование).

2. До заключения нижеуказанного договора Исполнитель в письменной форме уведомил Пациента (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в частности ООО «Клиника врачебной косметологии» (ОГРН 1176196038853), 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 Пациента (Заказчика).

(собственноручно дата, подпись, ФИО Пациента (Заказчика))

ДОГОВОР

**на оказание платных медицинских услуг населению
ООО «Клиника врачебной косметологии»**

г. Ростов-на-Дону

Дата

**КОПИЯ
ВЕРНА**

Общество с ограниченной ответственностью «Клиника врачебной косметологии» (свидетельство о государственной регистрации юридического лица серии 61 № 006255267, выдано 15.08.2017 года Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №26 по Ростовской области, ОГРН 1176196038853), находящееся по адресу: 344011, г. Ростов-на-Дону, ул. Варфоломеева 193/129, официальный сайт <https://kvk-rostov.ru/>, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", осуществляющее медицинскую деятельность при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, сестринскому делу в косметологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дерматовенерологии, косметологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эндокринологии на основании лицензии от 17.12.2019 № Л041-01050-61/00336824, выданной Министерством здравоохранения Ростовской области (адрес лицензирующего органа: 344029, г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии, 33, тел. (863)242-30-96), в лице Генерального директора Андросенко Марины Николаевны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и

(ФИО полностью)

(паспортные данные)

(адрес)

именуемый в дальнейшем именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», и действующий в интересах своих, являясь Потребителем медицинских услуг (Пациентом), либо третьего лица (Потребителя), являясь его законным представителем, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор, о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), являющегося одновременно Заказчиком или физическим лицом, в интересах которого действует Заказчик, обязуется оказать ему на возмездной (платной) основе медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а Заказчик обязуется оплатить данные услуги. Перечень конкретных медицинских услуг, оказываемых Исполнителем Потребителю, указывается отдельно в приложении №2 к настоящему договору, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.2. Потребитель и (или) Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего договора, Исполнитель уведомил его в доступной форме 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 в учреждениях здравоохранения, входящих в систему ОМС (Обязательного Медицинского Страхования).

1.3. При заключении договора Исполнителем Потребителю и (или) Заказчику предоставлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

1.3.1. Порядок оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг.

1.3.2. Информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании, сертификации, квалификационной категории).

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

1.4. Перечень оказываемых услуг и сроки оказания медицинских услуг указываются в приложении №2, которое является неотъемлемой частью данного договора.

При заключении договора Заказчик уведомлен Исполнителем о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций,

**КОПИЯ
ВЕРНА**

выданных непосредственно медицинским работником, предоставляющим 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.

1.6. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе Потребителя и (или) Заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем утвержденного МЗ РФ стандарта медицинской помощи.

1.7. Услуга считается оказанной и завершённой Исполнителем на момент окончания медицинского вмешательства (единовременного или курсового), о чем составляется акт приема и сдачи работы. В случае отказа Потребителя и (или) Заказчика от подписания акта приема и сдачи работы, сотрудником Исполнителя проставляется соответствующая отметка об отказе.

КОПИЯ
ВЕРНА

2. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги Заказчику в соответствии с согласованным режимом работы по предварительной записи.

2.2. Перед началом проведения любых медицинских процедур Исполнитель подробно информирует Заказчика о порядке проведения медицинской услуги, предоставляет все необходимые рекомендации, аргументирует показания и противопоказания.

2.3. Заказчик подтверждает своей подписью под договором согласие с текстом настоящего договора и условиями оказания медицинских услуг. Согласие на оказание конкретных медицинских услуг Заказчик подтверждает подписью информированного добровольного согласия (далее ИДС).

2.4. Подпись Заказчика в медицинской документации, в том числе под ИДС, подтверждает полноту и достоверность всех данных, изложенных в медицинской карте Заказчика, его полное ознакомление с диагностическим обследованием, поставленным диагнозом — согласие на оказание медицинских услуг по настоящему договору, в том числе и на варианты лечения, предоставленных в качестве рекомендаций от Исполнителя.

2.5. Объем оказанных медицинских услуг Исполнителем Заказчику фиксируется Исполнителем в медицинской карте, выписка из которой предоставляется Заказчику по его письменному заявлению.

2.6. В случае возникновения неотложных состояний Заказчик в момент медицинского вмешательства и/или при наличии в момент оказания медицинской услуги Исполнителем непредвиденной клинической картины, требующей дополнительного медицинского вмешательства и невозможности подписания дополнительного приложения со стороны Заказчика, Исполнитель оставляет за собой право принятия решения о необходимости дополнительных медицинских вмешательств, необходимых для оказания медицинской помощи Заказчику, в том числе не предусмотренных настоящим договором. При этом основанием для принятия решения Исполнителем о необходимости дополнительных медицинских вмешательств Заказчику служит информированное добровольное согласие, подписанное Заказчиком.

2.7. По факту оказания дополнительных медицинских услуг сторонами договора подписывается приложение с перечнем оказанных услуг, согласно действующего прейскуранта Исполнителя.

3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость оказываемой Заказчику медицинской услуги определяется согласно утвержденного прейскуранта Исполнителя и указывается в приложении № 2 к настоящему договору.

3.2. Заказчик производит оплату услуг Исполнителя наличным способом путем внесения денежных средств в кассу или безналичным способом путем зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Заказчик вправе оплатить услугу авансовым платежом.

3.3. Заказчик обязан оплатить предоставляемые Исполнителем платные медицинские услуги с учетом изменений статей 16.1 и 37 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

КОПИЯ
ВЕРНА

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЗАКАЗЧИКА

4.1. Заказчик имеет право:

4.1.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями порядков оказания медицинской помощи, стандартов и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

4.1.2. Получать от Исполнителя для ознакомления в устной, доступной для понимания и восприятия форме, любые сведения о содержании и проведении медицинских процедур, ходе лечения, данные промежуточных обследований, информацию о состоянии своего здоровья, включая 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 и т. д.

4.1.3. Получать от Исполнителя копии медицинских документов, отражающих здоровье Заказчика в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения Исполнителем письменного заявления Заказчика.

4.1.4. Требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (врачебной тайны).

4.1.5. Отказаться от получения услуги согласно условиям настоящего договора до момента начала ее оказания Исполнителем и получить обратно внесенную за предполагаемую услугу — сумму с учетом условий, указанных в п. 3.3 данного договора.

4.2. Заказчик обязуется:

4.2.1. Принять и оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги согласно прейскуранту, в том числе и дополнительные медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего договора в порядке, в сроки и на условиях в соответствии с пп 3.1; 3.2; 2.7 настоящего договора.

4.2.2. Своевременно предоставлять Исполнителю необходимую информацию о состоянии своего здоровья, перенесенных и хронических заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях к применению каких-либо лекарств или процедур и т. д. в целях обеспечения качественного оказания Исполнителем медицинской услуги. Данная информация оформляется Заказчиком собственноручно в виде анкетных данных и хранится в медицинской карте, находящейся у Исполнителя.

4.2.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать правила внутреннего распорядка организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

4.2.4. Обеспечить свое присутствие у специалиста Исполнителя в соответствии с предварительной записью. В случае

КОПИЯ
ВЕРНА

КОПИЯ
ВЕРНА

каза от записи, предупредить Исполнителя минимум за 2 часа до приема и определить удобное время визита

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ

5.1. Исполнитель обязуется:

5.1.1. Обеспечить Заказчика информацией в любой доступной форме, включающей в себя сведения о местонахождении Исполнителя, режиме работы, перечне медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения об условиях предоставления скидок, а также сведения о наличии лицензии на медицинскую деятельность, документов о соответствии обязательных требований на оборудование и препараты, квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.

5.1.2. Предоставлять Заказчику по его требованию материалы и заключения о ходе оказанных услуг, квалификации лечащего врача, возможность непосредственного ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья, и выдавать по отдельному письменному требованию Заказчика копии медицинских документов, отражающих здоровье Заказчика) в течение 10 (десяти) дней с момента получения Исполнителем такого заявления.

5.1.3. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с порядками оказания медицинской помощи населению и перечнем работ и услуг, которые вправе осуществлять Исполнитель силами сертифицированного медицинского персонала, согласно лицензии на медицинскую деятельность, качественно, с использованием имеющихся у Исполнителя современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим договором.

5.1.4. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством РФ порядке.

5.1.5. Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором (за исключением случаев экстренной неотложной медицинской помощи), Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика и подписать соответствующее дополнительное соглашение к настоящему договору.

5.1.6. 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 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

5.1.7. Соблюдать медицинскую этику, хранить врачебную тайну, а также принимать меры к сохранности персональных данных Заказчика в соответствии с нормами действующего законодательства.

5.2. Исполнитель вправе:

5.2.1. При выявлении у Заказчика противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий, отказать в их проведении.

5.2.2. Требовать от Заказчика соблюдения: - графика прохождения процедур; - соблюдения внутреннего режима нахождения у Исполнителя; - соблюдения режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний лечащего врача, указанных в информированном добровольном согласии и медицинской карте пациента.

5.2.3. В случае неисполнения Заказчиком требований, предъявляемых к нему Исполнителем и (или) предоставления неполной и (или) неверной информации относительно состояния здоровья Заказчика, перенесенных операций, наличия хронических заболеваний, наличия аллергических реакций на лекарственные препараты, самостоятельно принимаемых лекарственных препаратов на момент оказания услуги, и иной необходимой информации, ответственность за возможные последствия, в том числе негативные, такого неисполнения требований и (или) не предоставления информации несет Заказчик. Исполнитель не несет ответственности за оказанные медицинские услуги по настоящему договору, если докажет, что такие последствия наступили в результате нарушений Заказчиком условий пункта 4.2 настоящего договора. В том числе Исполнитель имеет право отказать от исполнения настоящего договора в одностороннем порядке при неисполнении Заказчиком правил внутреннего распорядка и нарушении режима работы Исполнителя, рекомендаций и назначений Исполнителя, при этом уведомив Заказчика о причинах отказа письменно.

5.2.4. При опоздании более чем на 15 минут, Исполнитель вправе перенести запись на другое, согласованное с Заказчиком время, и принять другого Заказчика.

5.2.5. Сотрудничать и привлекать при оказании услуг по настоящему договору с иными медицинскими учреждениями и специалистами по вопросу оказания услуг, определенных предметом настоящего договора.

КОПИЯ
ВЕРНА

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством и настоящим договором за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдения требований нормативных актов к качеству оказания медицинских услуг, в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также за иные недостатки, допущенные в процессе оказания медицинских услуг, при наличии в действиях Исполнителя вины.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за возникшие осложнения или побочные эффекты при оказании медицинских услуг, если им приняты все меры для надлежащего исполнения обязательств, а также в случае нарушения Заказчиком пункта 2.2 настоящего договора и иных требований, обеспечивающих качественное оказание услуг.

6.3. Порядок и сроки удовлетворения Исполнителем требований Заказчика, а также ответственность за нарушение этих сроков регулируется Законом РФ «О защите прав потребителей».

6.4. Заказчик несет ответственность, предусмотренную законодательством и настоящим договором за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, невыполнение требований, обеспечивающих качественное оказание медицинских услуг, за последствия в случае невозможности исполнения договора, возникшей по его вине.

6.5. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, если докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА. ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение года. Срок действия договора считается продленным на каждый последующий год, если ни одна из сторон не потребовала его прекращения за пятнадцать дней до окончания срока действия договора.

7.2. Договор может быть прекращен до истечения срока выполнения Сторонами своих обязательств:

7.2.1. По письменному соглашению Сторон, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы.

7.2.2. В одностороннем порядке по инициативе Заказчика путем подачи заявления Исполнителю. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы.

КОПИЯ
ВЕРНА

7.2.3. По инициативе Исполнителя в случае нарушения Заказчиком принятых на себя обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Заказчика. При этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных пунктом 3 настоящего договора.

7.2.4. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерства здравоохранения РФ, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

7.3. Претензии и споры, возникшие между Исполнителем и Заказчиком, разрешаются по соглашению сторон, а в случае не достижения компромисса, в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством.

7.4. Во всем, не предусмотренном настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

7.5. 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.

7.6. Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика. Количество экземпляров Договора соответствует количеству сторон Договора.

7.7. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи или факсимиле подписи в настоящем договоре, в дополнительных соглашениях, приложениях к настоящему договору, информированном добровольном согласии на виды медицинских вмешательств, а также в иных документах, имеющих значение для его исполнения, изменения или прекращения.

7.8. Заказчик подтверждает свое согласие на проведение необходимой в рамках оказания медицинских услуг фото- или видеосъемки медицинского вмешательства или его результатов с целью учета динамики изменений пациента в ходе получения медицинских услуг. Фото- видеоматериалы, выполненные в рамках настоящего договора, являются предметом врачебной тайны и собственностью Исполнителя.

7.9. Заказчик настоящим подтверждает свое добровольное информированное согласие на то, что Исполнитель вправе использовать полученные в ходе оказания медицинских услуг Заказчику по настоящему Договору фото- и видеоматериалы исключительно для рекламных и информационных целей, в том числе для демонстрации примеров действия определенных процедур и препаратов. Исполнитель гарантирует деидентификацию (обезличивание) полученных фото- и видеоматериалов, исключая возможность идентификации личности Заказчика, а также вправе размещать их в сети Интернет на официальных страницах и ресурсах Исполнителя (сайт, социальные сети).

7.10. В соответствии с положениями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Заказчик дает Исполнителю согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновления, изменения), извлечение, использование, передачу (распространения, предоставления, доступа), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом. Персональные данные обрабатываются в целях исполнения договорных обязательств в течение всего срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных.

7.11. Заказчик подтверждает, что добровольно дает согласие на проведение (при необходимости) телемедицинской консультации. Подтверждает, что до момента получения телемедицинской консультации, получил от Исполнителя полные и понятные разъяснения о ее целях и задачах.

7.12. Заказчик подтверждает, что самостоятельно принял решение (при необходимости) после завершения процедуры, осуществлять переписку с Исполнителем в электронном виде по незащищенным каналам связи по средствам мессенджера WhatsApp и/или Telegram, и/или МАх в целях получения дополнительных информационно-консультационных услуг от Исполнителя в период реабилитационного периода после оказания медицинской услуги по настоящему Договору.

7.13. Заказчик дает свое согласие на получение от Исполнителя информационных сообщений о дате предварительной записи на прием, новых услугах, скидках, акциях и других мероприятиях, проводимых Исполнителем в виде СМС на указанный в настоящем договоре номер телефона, а также в виде сообщений по электронной почте на указанный в настоящем договоре адрес электронной почты.

7.14. При передаче результатов исследований по открытым каналам связи (телефон, электронная почта) Исполнитель не несет ответственности в случае возможного нарушения конфиденциальности передаваемой информации. Заказчик, принимая такое решение, действует своей волей и в своем интересе, осознает и принимает риск возможного нарушения конфиденциальности. Исполнитель также не несет ответственности за последствия неосторожных действий и/или бездействия Заказчика, повлекших доступ третьих лиц к конфиденциальной информации.

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Исполнитель:

ООО «Клиника врачебной косметологии»
Адрес: 344011, г. Ростов-на-Дону, ул. Варфоломеева 193/129,
Тел: +7988-258-78-00
ИНН 6163156527/КПП 616401001
БИК 040349700 ОГРН 1176196038853
р/с 40702810047010002607
в ПАО «БАНК УРАЛСИБ»
Дополнительный офис "Ростовский"
Филиала "Южный" ПАО "БАНК
УРАЛСИБ", к/с 30101810400000000700
email: kvkrostov@gmail.com

Генеральный директор

М.п.

/ Андросенко М.Н./

Заказчик:

ФИО
Паспортные данные
Адрес
Телефон
Адрес электронной почты

КОПИЯ
ВЕРНА

подпись

КОПИЯ
ВЕРНА