



Уведомление пациента (потребителя)

ООО «Протезная мастерская доступная среда» уведомляет Вас о том, что:

1. ООО «Протезная мастерская доступная среда» не является медицинской организацией, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части оказания услуг, предусмотренных настоящим договором. Вы вправе обратиться за получением медицинской помощи на безвозмездной основе в медицинскую организацию, участвующую в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. 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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента (потребителя).

С уведомлением ознакомлен _____

(подпись)

(Ф.И.О. пациента)

« _____ » _____ 20 _____ г.

ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____

Город Иваново

« _____ » _____ 2022 года

ООО «Протезная мастерская доступная среда», лист записи Единого государственного реестра юридических лиц, дата выдачи (регистрации) 05.07.2017, дата внесения записи 05.07.2017 (выдан Инспекцией Федеральной налоговой службы по г.Иваново), лицензия №1041-01139-37/00607115 от 12.08.2022г., выданная Департаментом здравоохранения Ивановской области (юр. адрес: г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 1, тел.горячей линии 8 (4932) 93-97-97), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора Горькова Артема Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин

(число/месяц/год)

Ф.И.О. гражданина _____, дата рождения _____ именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны,

(число/месяц/год)

заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим Договором «Исполнитель», обязуется оказывать Пациенту на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории России, а Пациент обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг, а также выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

1.2. Перечень медицинских услуг, подлежащих оказанию Пациенту на основании его заказа, устанавливается в соответствии с лицензией Исполнителя, копия которой является Приложением № 1 к настоящему договору.

1.3. Стоимость услуг, предоставляемых Пациенту, устанавливается действующим в день оказания услуги Прейскурантом «Исполнителя». Прейскурант Исполнителя, действующий в день оказания услуги, является Приложением № 2 к настоящему договору.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Основанием для оказания услуги Пациенту является произведенный им в устной форме заказ медицинской услуги и оплата данной услуги. Заказ медицинской услуги должен содержать сведения о виде медицинской услуги, подлежащей оказанию, её объёме.

Документом, подтверждающим осуществление Пациентом заказа услуги, объёма услуги и её стоимости, является контрольно-кассовый чек, который Исполнитель выдаёт Пациенту. Ответственность за сохранность контрольно-кассового чека и вину за негативные последствия утраты контрольно-кассового чека стороны возлагают на Пациента.

Осуществление Пациентом оплаты медицинской услуги подтверждает достижение сторонами настоящего договора согласия об условиях и о порядке оказания данной услуги, в том числе подтверждает обязанность Исполнителя оказать услугу, информированность Пациента о стоимости услуги, дате и времени оказания услуги, о работнике Исполнителя, оказывающего данную услугу, дану Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, связанное с данной услугой.

2.2. «Исполнитель» оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией ООО «Протезная мастерская доступная среда».

2.3. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи на прием. Предварительная запись на прием осуществляется через регистратуру посредством телефонной связи или при личной явке. Телефон регистратуры: **8 (4932) 50-02-96**.

2.4. В особых случаях, включая необходимость получения неотложной помощи, услуги предоставляются без предварительной записи и/или вне установленной очереди.

2.5. Срок оказания услуги: в день осуществления оплаты, если иное не установлено соглашением сторон.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом в полном объеме в день оказания услуги, если иной порядок не предусмотрен настоящим Договором или соглашением сторон. Оплата услуг Пациентом производится всеми способами, незапрещенными законодательством России.

3.2. Оплата медицинской услуги производится до её оказания в форме аванса в размере 100 % от суммы, подлежащей к оплате.

3.3. Согласие Заказчика, Пациента на оказание медицинской услуги и факт её получения подтверждает согласие Заказчика, Пациента на оплату этой услуги.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1 Исполнитель обязуется:

4.1.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

4.1.2. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

4.1.3. Обеспечить Пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также по требованию пациента сведения о квалификации и сертификации специалистов.

4.1.4. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов и/или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения.

4.1.5. Обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией в установленном порядке, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Пациента или его представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья.

4.1.6. Обязуется осуществлять обработку персональных данных в соответствии с п.6 и п.10 ФЗ РФ от 27.07.2006г. №152 «О персональных данных».

4.1.7. Исполнитель вправе:

Направлять Пациенту информацию о записи на прием, акциях и услугах ООО "Протезная мастерская доступная среда" в виде СМС на контактный номер телефона Пациента.

4.2 Пациент имеет право:

4.2.1. В доступной для него форме получить имеющуюся 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.

4.2.2. Информация, содержащаяся в медицинских документах Пациента, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия Пациента только по основаниям, предусмотренным пунктом 5 настоящего Договора.

4.2.3. Получить выписки из Перечня медицинских услуг и Тарифа медицинских услуг Исполнителя, содержащие сведения об услугах, оплаченных Пациентом.

4.2.4. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние Пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах Пациента решает консилиум, а в особых случаях лечащий врач.

4.2.5. На отказ от медицинского вмешательства, который оформляется в письменном виде до начала медицинского вмешательства.

4.2.6. Пациент обязуется:

Заказчик, Пациент обязуются надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению, Заказчиком, Пациентом настоящего Договора.

4.2.7. Пациент обязан до назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии у него других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств и/или процедур, а также другую информацию, влияющую на протекание и/или лечение заболевания.

4.2.8. Соблюдать график приема врачей-специалистов.

4.2.9. Ознакомиться и соблюдать "Правила внутреннего распорядка для пациентов ООО «Протезная мастерская доступная среда», находящимися на информационном стенде, соблюдать внутренний режим нахождения в ООО «Протезная мастерская доступная среда».

4.2.10. Пациент обязуется заблаговременно информировать «Исполнителя» о необходимости отмены или изменения назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Пациента более чем 10 (десять) минут по отношению к назначенному времени оказания услуги, «Исполнитель» имеет право или сократить время оказания медицинской услуги, или осуществить перенос срока получения услуги, или отменить получение услуги.

4.2.11. Законный представитель несовершеннолетнего Пациента – Заказчик – реализует права и несёт обязанности данного Пациента, предусмотренные п. 4.2. настоящего Договора.

5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии здоровья Пациента, диагнозе заболевания и иные сведения, полученные при обследовании и лечении (врачебная тайна).

5.2. С согласия Пациента или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.

5.3. Информацию о своем здоровье Пациент доверяет:

Ф.И.О. _____ тел. _____

Ф.И.О. _____ тел. _____

5.4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его представителя допускается в целях обследования и лечения Пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

5.5. Факт подписания данного договора означает согласие Пациента на обработку персональных данных согласно Федеральному закону от 27.07.2006 г. № 152 "О персональных данных"

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Исполнитель несет ответственность в размере реального ущерба, причиненного Пациенту неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего Договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента в соответствии с законодательством России.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Пациентом условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством России.

6.3. В случае нарушения Пациентом пункта 3.1 настоящего Договора Пациент уплачивает Исполнителю пеню в размере 0,2% (ноль целых две десятых процента) от общей суммы задолженности за каждый день просрочки.

7. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ

7.1. Подписание Пациентом (законным представителем Пациента) настоящего договора подтверждает дачу Пациентом (законным представителем) на несложное медицинское вмешательство, предоставление Пациенту (законному представителю) медицинским работником Исполнителя в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

7.2. В целях настоящего договора несложным медицинским вмешательством стороны договорились считать такие виды вмешательства: консультации специалистов, всевозможные осмотры Пациента, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование, антропометрические исследования, термометрия, тонометрия, неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций, неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций, исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы), забор крови для анализа (исследования), лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические исследования биологического материала, функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирометрия, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных), ультразвуковые исследования, доплерографические исследования, введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикочно, медицинский массаж.

8. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

8.1. Претензии о ненадлежащем качестве оказания медицинской услуги принимаются от Заказчика, Пациента в письменном виде в течение в порядке, установленном законодательством о защите прав потребителя.

8.2. Все споры по договору стороны стараются урегулировать путем переговоров.

8.3. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством России "О защите прав потребителя".

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

9.2. Срок действия: неопределенный.

9.3. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке по желанию одной из сторон с уведомлением другой стороны за 30 дней до дня расторжения.

9.4. Настоящий договор может быть изменен по обоюдному согласию сторон.

10. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

**Общество с ограниченной ответственностью
«Протезная мастерская доступная среда»**
Юр.адрес: 153013, г. Иваново, ул. Кукольниковых, д.130, п.1009
Факт. адрес: 153035, г. Иваново, ул. Ташкентская, д.84А.
Тел. 8(4932) 50-02-96
ИНН3702181191/КПП370201001
ОГРН 1173702014815
р/с 40702810838000001997,
к/с 30101810300000000780,
БИК 042406780
Ивановский РФ АО «Россельхозбанк»

Генеральный директор ООО «Протезная мастерская доступная среда»

_____ А.В. Горьков

Пациент:

Ф.И.О. _____

Адрес: _____

_____ Контактный телефон: _____

_____ Адрес электронной почты: _____

Подпись «Заказчика (Пациента)» _____

* Договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у «Заказчика (Пациента)»

*Я хочу получать информацию о записи на прием, акциях и услугах ООО «Протезная мастерская доступная среда» в виде СМС на вышеуказанный номер телефона
Подпись «Заказчика (Пациента)» _____

*Я не хочу получать информацию о записи на прием, акциях и услугах ООО «Протезная мастерская доступная среда» в виде СМС на вышеуказанный номер телефона
Подпись «Заказчика (Пациента)» _____