УВЕДОМЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ

Настоящим уведомляем Потребителя о том, что несоблюдение указаний(рекомендаций) Исполнителя(медицинского работника предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Подпись Потребителя(законного представителя)_____

Договор об оказании платных медицинских услуг

г. Лермонтов «__» _____ 202 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Дом Здоровья» (далее — ООО «Дом Здоровья»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Турчиева А.Г., действующего на основании Устава, ОГРН № 1022603425030, ИНН 2629006963, адрес места нахождения: 357500 г. Пятигорск, ул.295 Стрелковой Дивизии 18, пом.96; адрес оказания медицинских услуг: 357340, г. Лермонтов, ул. Шумакова 1/1; Лицензии № ЛО41-01197-26/00561243 от 05 марта 2019 г. по - Бессрочно, выданной Министерством Здравоохранения Ставропольского края, адрес: 355000, г. Ставрополь, ул. Маршала Жукова, 42/311, телефон: 8 (8652)267015 на предоставление услуг: при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:анестезиологии и реаниматологии; дерматовенерологии; кардиологии;неврологии;онкологии;организации здравоохранения и общественному здоровью,эпидемиологии;ортодонтии;оториноларингологии(за исключением имплантации);офтальмологии; стоматологии детской;стоматологии ортопедической;стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике;урологии;функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы(услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы(услуги) по:медицинским осмотрам(предварительным, периодическим);медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:рентгенологии, физиотерапии, сестринскому делу;, с одной стороны (информация о медицинской деятельности находится на информационном стенде или web-site:http://zdorovie26.ru), и

_____

ФИО потребителя , адрес для направления письменных обращений, телефон

_____

ФИО законного представителя или заказчика, адрес для направления письменных обращений, телефон

_____

(данные документа , удостоверяющий личность: наименование, серия, номер, когда и кем выдан)

именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги, согласно перечня видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю Лицензией, а Потребитель принять и оплатить их по прейскуранту Исполнителя. Медицинские услуги по настоящему договору предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном законодательством РФ.

1.2 Порядок, сроки и объём предоставляемых услуг устанавливаются в соответствии с выбранным Потребителем вариантом лечения, предоставленным Исполнителем в соответствии с диагнозом поставленным Потребителю.

1.3 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «Дом Здоровья», в соответствии с Постановление Правительства РФ от 30 мая 2026г. №659 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Закона об основах охраны здоровья граждан № 323-ФЗ.

1.4 Наименование медицинских услуг, оказываемых Потребителю, их стоимость, дата оказания указывается в Акте выполненных работ, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

1.5 Перечень и стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем определены в действующем у Исполнителя прейскуранте, указаны на официальном сайте Исполнителя web-site http://zdorovie26.ru**,** на информационном стенде Исполнителя.

1.6 Потребитель(заказчик или законный представитель) ознакомлен(ы) и согласен(ы) с Правилами и Порядком предоставления платных медицинских услуг, Прейскурантом Исполнителя.

2. Права и обязанности сторон

2.1 Исполнитель обязан:

- оказать Потребителю квалифицированные, качественные медицинские услуги в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг;
- предоставить Потребителю бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемой услуге и информировать Потребителя о возможных осложнениях при оказании ему медицинских услуг. При изменении плана и стоимости лечения, проинформировать Заказчика и предоставить дополнительные услуги с его согласия;
-по окончании оказания медицинской услуги выдать Потребителю или его законному представителю медицинские документы(выписки из медицинских документов, копии медицинских документов);
- если в процессе оказания услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя, то они оказываются без взимания платы в соответствии с ФЗ №323 №Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- соблюдать врачебную тайну

2.2 Исполнитель имеет право:

- получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае неверного предоставления либо неполного предоставления Потребителем информации, Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации;
- привлекать для оказания медицинских услуг сторонних исполнителей;
- отказать в оказании платной услуги при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья Потребителя;
- отказать в оказании платной медицинской услуги при состояниях наркотического или алкогольного опьянения у Потребителя;
- в целях внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, проводить фото и видео наблюдение на территории и помещениях Исполнителя.

2.3 Потребитель обязан:

- до начала оказания медицинских услуг информировать медицинский персонал о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги, а также сообщить иные достоверные сведения о состоянии своего здоровья;
- строго выполнять назначения врача-специалиста и медицинского персонала, обеспечивающие качественное оказание услуги, включая соблюдение необходимых предписаний, назначений и т.д.

- в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, правила внутреннего распорядка Исполнителя.
- подписывать своевременно Акт об оказании платных медицинских услуг.
- своевременно оплатить стоимость медицинской услуги;
- явиться для получения медицинских услуг в назначенное время. Своевременно уведомить Исполнителя о наличии уважительной причины (болезни) для переноса сроков выполнения медицинских услуг.

2.4 Потребитель имеет право:
- получить в доступной форме информацию о платных услугах, содержащую информацию о порядке оказания медицинских услуг и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг; информацию о профессиональном образовании, квалификации медицинских работников медицинского учреждения; информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видов медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; другие сведения относящиеся к предмету Договора в соответствии «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 мая 2026 г. N 659;
- отказаться от получения медицинской услуги и получить обратно оплаченную сумму за вычетом фактически понесенных расходов Исполнителем, с обязательной отметкой(подписью) в медицинской документации;
- получить документы для налогового вычета;
- получить медицинскую документацию (результаты анализов и т.д.) на электронную почту (только при заполнении согласия).

3. Порядок расчетов

3.1 Оплата медицинских услуг осуществляется Потребителем, не позднее срока окончания лечения, в порядке 100% стоимости оказанных услуг путем внесения наличных денежных средств, за безналичный расчет в кассу Исполнителя или путем перечисления на расчетный счет Исполнителя.

3.2 Потребителю выдается документ (кассовый чек), подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.

3.3 Объем услуги может быть изменен в процессе оказания медицинской услуги, если этого потребуют интересы Потребителя, по его письменному разрешению.

3.4 Подписываемый Сторонами Акт об оказании платных медицинских услуг, является подтверждением оказания и стоимости медицинских услуг Исполнителем Потребителю.

4.Условия и сроки ожидания медицинских услуг

4.1. Все медицинские услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона РФ «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.2 Потребитель подтверждает, что до подписания настоящего Договора, ознакомлен в доступной форме с информацией о платных медицинских услугах, в соответствии с действующим законодательством.

4.3 Основанием для предоставления медицинских услуг является добровольное согласие Потребителя получить медицинские услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг.

4.4 Лечащий врач в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после осмотра Потребителя устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения, предполагаемые

результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Потребителя, составляет предварительный план лечения, после этого проводится комплекс диагностических, лечебных мероприятий в соответствии с диагнозом и предварительным планом лечения.

4.5 Срок ожидания предоставления платных медицинских услуг: Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги в день обращения при наличии свободных специалистов и технической возможности или в назначенный день.

4.6 Порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи(при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг указаны на интернет-портале minzdrav.gov.ru, ссылки а на который размещены на стенде Исполнителя, web-site http://zdorovie26.ru Исполнителя

5. Ответственность сторон

5.1 В случае неисполнения или частичного исполнения услуг по настоящему Договору Исполнитель обязуется вернуть Потребителю ранее внесенную сумму предоплаты за вычетом стоимости уже оказанных услуг.

В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается, при этом Потребитель оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.2 Исполнитель не несет ответственности перед Потребителем в случаях:

- сообщения Потребителем Исполнителю неполных и/или неточных сведений, необходимых для диагностики и лечения (об истории жизни и заболевания, других перенесенных заболеваниях, наследственных болезнях, аллергических и иных реакциях и пр.);
- невыполнения назначений и рекомендаций лечащего врача;
-несоблюдения Потребителем, рекомендованного лечащим врачом лечебно-охранительного режима, лечебного питания, употребление во время лечения алкоголя, других токсических средств или лекарств, которые не назначались;
-несоблюдения во время лечения установленного внутреннего распорядка и режима работы Исполнителя.

5.3 Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего договора в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые стороны не могли предвидеть или предотвратить,- стихийное бедствие, пожар, землетрясение и т.д.

6. Порядок разрешения споров

6.1 В случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных услуг, споры могут быть разрешены на врачебной комиссии Исполнителя.

6.2 Все претензии оформляются в письменном виде, с указанием достаточных сведений Заказчика (ФИО, дата предоставления медицинской услуги, её вид, суть претензии и контактные данные для оперативной связи с Заказчиком, телефон, адрес электронной почты. Срок рассмотрения претензии - 10 дней. При не достижении согласия Сторон в до судебном порядке или пропуская досудебное решение споров, споры разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3 Возврат денежной суммы, уплаченной Заказчиком, с учётом понесенных расходов Исполнителем, производится в соответствии с законом РФ «О защите прав потребителя», подлежит удовлетворению в десятидневный срок со дня предъявления соответствующего требования.

7. Порядок и условия выдачи медицинской документации

7.1 Медицинская документация (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов) отражающая состояние здоровья пациента после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, об используемых методах лечения, предоставляется Заказчику(законному представителю пациента) после исполнения Договора Исполнителем, без взимания дополнительной платы.

7.2 Для получения копии медицинских документов или выписок из них после исполнения Договора Исполнителем, Заказчик(законный представитель) представляет запрос о предоставлении копий и выписок на бумажном носителе (при личном обращении или по почте), который составляется в свободной форме.

7.3 Срок предоставления ответа на запрос-до 30 календарных дней.

7.4 В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в Приказе Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020г. № 789н., и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, Исполнитель в письменной или электронной форме информирует об этом Заказчика, либо его законного представителя в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

8. Срок действия договора

8.1 Настоящий Договор вступает с силу с момента его подписания Сторонами и действует бессрочно — до тех пор, пока одна из сторон не выразит желание его расторгнуть, по соглашению Сторон, по решению суда и в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.2 Все дополнительные Соглашения, акты к настоящему договору, подписанные Сторонами, являются его неотъемлемой частью.

9. Заключительные положения

9.1 Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится- у Исполнителя, второй - у Заказчика (законного представителя подопечного).

9.2 Заключение договора и оплата платных медицинских услуг Заказчиком в случае, если Заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию Потребителя(подопечного Заказчика), осуществляется в порядке, предусмотренном настоящим договором.

10. Иные условия

10.1 Стороны признают юридическую силу факсимильного воспроизведения подписи и оттиска печати на договоре, факсимильных копий договора и иных документов, направленных на его исполнение.

11. Подписи и реквизиты сторон:

Исполнитель:	**Потребитель(законный представитель):**
ООО «Дом Здоровья» ИНН 2629006963 КПП 263201001 Адрес: 357500, Ставропольский край, г. Пятигорск, ул.295 Стрелковой Дивизии, 18 Тел: +7(8793)36-71-72 +7(87935)3-15-15	_____ ФИО _____ (данные документа , удостоверяющий личность: наименование, серия, номер, когда и кем выдан) Адрес_____ Тел._____

Исполнитель: Потребитель(законный представитель):

Директор ООО «Дом Здоровья»

_____/ Турчиев А.Г. _____/_____