Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о том, что 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 Потребителя. Также Потребитель проинформирован и соглашается с тем, что результат лечения, в том числе эстетический, может отличаться от ожидаемого Потребителем. Кроме того, для медицины характерен отсроченный результат. Оценка достигнутого результата должна проводиться по истечении восстановительного периода, который варьируется в зависимости от конкретной процедуры.

_____(_____)
(подпись, расшифровка)

Настоящим Я, _____ , подтверждаю, что до заключения договора возмездного оказания медицинских услуг информирован Исполнителем о возможности получения без взимания платы соответствующих видов и объемов медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

_____(_____)
(подпись, расшифровка)

Договор №_____
на оказание платных медицинских услуг несовершеннолетним

г. Екатеринбург «____» _____г.

Клиника "Содействие", расположенное по адресу: 620000, Свердловская обл., г. о. г. Екатеринбург, г. Екатеринбург, ул. Пушкина, стр. 2А, офис 1, свидетельство ОГРН № 1246600033228 Инспекцией Федеральной налоговой службы по Ленинскому району г. Екатеримбург, в лице Директор Быкова Светлана Симеонова, действующего на основании Устава, в дальнейшем именуемое «**Исполнитель**» (полномочия Исполнителя можно проверить на сайте ФНС России: https://pb.nalog.ru/index.html), с одной стороны, и _____, **являющийся законным представителем несовершеннолетнего Пациента** _____**,** _____ года рождения, именуемый (ая) в дальнейшем Заказчик**,** с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору Клиника обязуется оказать Пациенту с письменного информированного согласия его законных представителей на возмездной основе медицинские услуги и сопутствующие процессу оказания медицинской помощи, немедицинские услуги, в том числе сверх территориальной программы обязательного медицинского страхования, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения и разрешенные на территории РФ в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации и Прейскурантом платных медицинских услуг Клиники (далее – Прейскурант), а Заказчик обязуется оплатить оказанные Пациенту медицинские услуги.

1.2. Настоящий Договор определяет общие условия оказания всех услуг Пациенту. Детализация видов работ и услуг, стоимость этапов определяется при необходимости в планах лечения, согласованных сторонами.

1.3. Согласованный с Заказчиком перечень услуг указывается в счете на оплату, который является приложением и неотъемлемой частью настоящего Договора. Согласование перечня услуг осуществляется одним их двух способов: путем счета подписания обеими сторонами либо путем совершения Заказчиком конклюдентных действий, а именно оплаты счета.

1.4. Заказчик вправе в письменном виде указать перечень лиц, имеющих право сопровождать Пациента и подписывать информированное добровольное согласие на оказание медицинской помощи Пациенту.

2. Права и обязанности сторон

2.1 Клиника обязана:

2.1.1. Оказывать Пациенту платные медицинские услуги, перечень и стоимость которых указаны в Прейскуранте Клиники, размещенном на сайте https://sodeistvie.org/ и на стойке регистратуры Клиники. Клиника оказывает услуги в помещениях МЦ по адресу: г.Екатеринбург, ул.Пушкина 2а, оф.1, а также по иным адресам в соответствии с действующей лицензией и номенклатурой медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения РФ, а также на дому у Пациента. Клиника вправе без согласия Заказчика привлекать для оказания медицинских услуг иные лицензированные медицинские учреждения, с которыми заключены соответствующие договоры на оказание медицинских услуг.

2.1.2. Оказывать Пациенту платные медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам оказания медицинской помощи, в соответствии с положениями об организации конкретных видов медицинской помощи, порядками

оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций. С порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями Заказчик может ознакомиться на сайтах www.pravo.gov.ru и https://cr.minzdrav.gov.ru/, информация о конкретных методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах разъясняется Пациенту медицинским работником Клиники при даче информированного добровольного согласия Пациента на медицинское вмешательство. Отдельные консультаций или медицинские вмешательства могут осуществляться в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи по письменному согласию Заказчика.

2.1.3. Срок оказания медицинских услуг: в течение всего срока действия договора и определяется датой и временем обращения Пациента за медицинской помощью (ст. 190 ГК РФ). Время оказания услуг определяется в соответствии с расписанием работы Клиники и предварительной записью Пациента по тел. /343/ 228-6-228. Срок ожидания предоставления конкретных платных медицинских услуг, а также информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей медицинской услуги, указывается в талоне (приложение к Договору).

2.1.4. Услуги оказываются после внесения Заказчиком оплаты в порядке, определенном разделом 3 настоящего Договора.

2.1.5. Информировать Заказчика о возможности получения Пациентом бесплатной медицинской помощи в рамках системы обязательного медицинского страхования, в том числе в других лечебно-профилактических учреждениях. Исчерпывающая информация о возможности получения Пациентом бесплатной медицинской помощи в рамках ОМС в Клинике размещена https://sodeistvie.org/.

2.1.6. Выдать Заказчику медицинские документы (их копии, выписки из них), отражающие состояние здоровья Пациента после получения медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях без взимания дополнительной платы в порядке, установленном приказами Минздрава России № 789н от 31.07.2020 и № 972н от 14.09.2020.

2.2. Медицинский центр имеет право:

2.2.1. Устанавливать сроки и время оказания медицинских услуг Пациенту, исходя из фактической обстановки (загруженности персонала Клиники и т.п.), сложившейся к моменту обращения Пациента в Клинику. Время оказания медицинских услуг может быть сокращено либо увеличено в случае возникновения непредвиденных обстоятельств, необходимости оказания дополнительной, экстренной помощи. Заказчику может быть предложено перенести согласованный срок оказания медицинской услуги на другое время.

Ориентировочные сроки выполнения лабораторных исследований сообщаются Заказчику при записи на данные исследования. При этом срок выполнения лабораторных исследований может быть увеличен в связи с необходимостью уточнения полученного результата, о чем Заказчик предупреждается по телефону.

2.2.2. В одностороннем порядке перенести срок плановой госпитализации Пациента в связи с отсутствием свободных мест по причине приема в стационар неотложных больных. Клиника вправе в процессе стационарного лечения перевести Пациента в другую палату, в том числе на другом этаже без ухудшения условий пребывания и без изменения плана лечения.

2.2.3. Требовать от лица сопровождающего Пациента паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, а также другие документы, необходимые для заполнения медицинской документации (в том числе данные полиса ОМС, СНИЛС). Если лицо, сопровождающее Пациента, не является Заказчиком, Клиника вправе запросить подтверждение полномочий такого лица у Заказчика. В случае не подтверждения полномочий сопровождающего лица, Медицинский центр вправе отказать в предоставлении медицинских услуг Пациенту в отсутствие Заказчика.

2.2.4. По согласованию с Заказчиком предложить последнему изменить план обследования и (или) лечения Пациента, если это необходимо. Необходимость внесения таких изменений определяется лечащим врачом или врачом, проводящим обследование индивидуально, исходя из фактов, касающихся состояния здоровья Пациента. Уточнённый перечень медицинских услуг.

2.2.5. В случае опоздания Пациента на прием/консультацию на 10 минут и более перенести дату и время приема/консультации на другое свободное время.

2.2.6. Отказать Пациенту в оказании медицинских услуг, за исключением экстренных случаев, при непредставлении Заказчиком документов согласно п. 2.2.3 Договора, не дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, при нарушении правил поведения в Клинику (п. 2.3.2 Договора), при нарушении Заказчиком или Пациентом установленных санитарно-эпидемиологических правил.

2.3. Заказчик обязан:

2.3.1. Обеспечить прибытие Пациента в Клинику назначенные в день и время либо присутствовать по адресу, указанному в заявке на вызов врача на дом. При поступлении в Медицинский центр иметь при себе документы согласно п. 2.2.3. При невозможности прибыть в Клинику в назначенное время уведомить об этом Клинику в разумные сроки.

2.3.2. Соблюдать правила поведения пациентов, существующие в Клинику, в том числе не нарушать правила общественного порядка, не допускать грубого обращения с медицинским и административным персоналом, не курить на территории Клинику, выполнять все назначения медицинского персонала, в том числе назначенный режим лечения, не вести фото, видео, аудиозапись в помещениях Клиники без предварительного согласия администрации Клиники.

2.3.3. Оплачивать стоимость медицинских услуг, до начала их оказания согласно Прейскуранту Клиники, действующему на момент оплаты услуг, в порядке, определенном разделом 3 настоящего Договора.

2.3.4. Перед госпитализацией в стационар обеспечить прохождение Пациентом полного объема обследований, установленных в Клинике. Уведомить Клинику об отказе от госпитализации не менее, чем за 3 дней.

2.3.5. Соблюдать указания (рекомендации) МЦ и его сотрудников, непосредственно оказывающих медицинские услуги, в том числе назначенный режим лечения.

2.4. Заказчик имеет право:

2.4.1. При обращении за услугами в Клинику Заказчик пользуется всеми правами, предусмотренными соответствующими положениями Гражданского Кодекса РФ, Закона о защите прав потребителей, Федерального закона об основах охраны здоровья граждан в РФ, а также нормами подзаконных актов, регулирующих оказание населению платных медицинских услуг.

2.4.2. Получать полную и достоверную информацию о состоянии здоровья Пациента, относящуюся к компетенции специалистов Клиники, о предоставляемых услугах, информацию о существующих методах лечения, с целью обеспечения права на выбор.

2.4.3. Выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы Клиники и с учетом занятости времени персонала.

2.4.4. Расторгнуть договор в одностороннем порядке при условии оплаты Клинику фактически понесённых им расходов, связанных с оказанием медицинских услуг.

2.5**.** По достижении Пациентом возраста 15 лет (16 лет для больного наркоманией) он приобретает право на самостоятельное обращение за медицинской помощью и право на дачу информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказ от него без согласия законного представителя.

3. Порядок платежей и стоимость услуг

3.1. Стоимость платных медицинских и немедицинских услуг, оказываемых Пациенту, определяется в соответствии с Прейскурантом Клиники, действующим на момент оплаты медицинских услуг. Согласование Заказчиком цены услуг производится путем оплаты выставленного счета. Стоимость немедицинских услуг включает в себя НДС.

3.2. Оплата медицинских услуг осуществляется Заказчиком следующим образом:

3.2.1. Оплата амбулаторных медицинских и немедицинских услуг – в порядке 100% предоплаты путём внесения денежных средств наличными в кассу Клиники или путем перевода денежных средств на расчётный счёт Клиники.

3.2.2. Оплата услуги, оказываемой Пациенту на дому - непосредственно после оказания услуги.

3.2.3. Оплата медицинских услуг в стационаре – в порядке, установленном дополнительным соглашением к Договору.

3.3. Заказчик вправе внести авансовый платеж на медицинские и немедицинские услуги, при этом стоимость оказанных Пациенту услуг будет определяться из расчета стоимости услуг на день их оказания и списываться из суммы внесенного авансового платежа или подлежит возврату Заказчику на условиях настоящего Договора.

3.4. Оплата по настоящему Договору может быть внесена третьим лицом со ссылкой в назначении платежа на настоящий Договор и с указанием того, что оплата производиться «за ___ (ФИО пациента)». В случае если оплата за Пациента произведена индивидуальным предпринимателем или юридическим лицом, в части таких сумм справка для ИФНС для получение налогового вычета по НДФЛ Заказчику не выдается.

3.5. В случае отказа Заказчика от продолжения обследования и/или лечения Пациента Заказчик должен подать заявление в письменном виде на имя руководителя Клиники. Оплата услуг в этом случае производится за фактически оказанные услуги, а остаток уплаченной суммы возвращается Заказчику в срок, не превышающий 10 рабочих дней. Возврат денежных средств за пакетные услуги производится следующим образом: сумма, оплаченная Заказчиком минус стоимость фактически оказанных услуг, рассчитанная по розничной цене услуги согласно прейскуранту Клиники, действовавшему на момент внесения оплаты. 3.6. В случае невозможности исполнения Медицинским центром обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Заказчика, в оказании услуг Пациенту может быть отказано, а Пациент может быть выписан из стационара Клиники, при этом денежные средства, уплаченные за медицинские услуги, возвращаются Заказчику за вычетом расходов, фактически понесенных Клиники.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Заказчик и Клиника несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

4.2. Несоблюдение Заказчиком и Пациентом указаний (рекомендаций) Клиники (медицинского работника), в том числе назначенного режима лечения может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья. Ответственность за последствия, вызванные несоблюдением указаний Клиники (медицинского работника), несет непосредственно Заказчик.

4.3. Оказанная Клиникой услуга считается исполненной с надлежащим качеством после выдачи Заказчику на руки медицинской документации (выписной эпикриз, заключения, справки, результаты исследований услуг и др.) либо внесение соответствующей записи в медицинскую документацию по поводу конкретного обращения (жалобы), если Заказчик не заявил претензий в виде собственноручно подписанной мотивированной претензии, направленной в Клинику почтой либо нарочно.

4.4. В случае невозможности разрешения споров по вопросам, предусмотренным настоящим Договором или в связи с ним, путём переговоров (досудебный порядок не обязателен) они будут разрешаться в соответствии с действующим законодательством.

5. Заключительные положения

5.1. Договор считается заключенным с момента его подписания сторонами и действует до выполнения взаимных обязательств или до заявления любой из сторон о его прекращении и урегулирования всех расчётов между сторонами.

5.2. Настоящий Договор составляется по количеству сторон. Экземпляр Договора Клиники составляется на бумажном носителе, подписанном сторонами, экземпляр Заказчика – в форме электронного документа с электронной подписью Клиники, причем оба экземпляра Договора идентичны по содержанию и имеют одинаковую юридическую силу. По требованию Заказчика ему также предоставляется экземпляр Договора на бумажном носителе. Каждая сторона Договора хранит у себя свой экземпляр и все предлагающиеся к нему документы.

5.3. Договор автоматически прекращает свое действие по достижению Пациентом возраста 18 лет. Для дальнейшего медицинского обслуживания Пациента с ним заключается самостоятельный договор на оказание платных медицинских услуг. Доступ Заказчика к сервису «Личный кабинет» в отношении совершеннолетнего пациента прекращается.

5.4. Клиника в соответствии со ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1 вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора, если Заказчик был уведомлен об обстоятельствах, зависящих от него и способных снизить качество оказываемой медицинской услуги, но такие обстоятельства не устранил.

6. Дополнительные условия

6.1. Заказчик проинформирован и осведомлен о возможности и порядке получения бесплатной медицинской помощи Пациентом в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования граждан, в том числе в других лечено-профилактических учреждениях, и четко выразил намерение получить платные медицинские и немедицинские услуги в Клинику.

6.2. Заказчик ознакомлен с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. №736), а также с действующим в Клинике Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги на дату заключения Договора и согласен с ними.

6.3. Заказчик уведомлен и согласен, что немедицинские услуги, оказываемые в рамках настоящего Договора, оказываются с согласия Заказчика, без получения добровольного информированного согласия. Немедицинские услуги отмечаются в счете на оказание услуг отдельной строкой. По расходам на оплате немедицинских услуг Заказчик не сможет получить социальный налоговый вычет на медицинские услуги.

6.4. Заказчик подтверждает, что он до заключения Договора уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Клиники (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.

6.5. Пациенту могут быть оказаны телемедицинские услуги с использованием следующего оборудования Заказчика: персональный компьютер, мобильное устройство. Подписывая данный Договор, Заказчик информирован о том, телемедицинские услуги будут оказываться через незащищенные каналы связи (интернет) и передаваемая информация может стать известна третьим лицам. За утечку информации, полученной по незащищенным каналам связи, Клиники р ответственности не несет. 6.6. Заказчику предоставляется доступ к сервису «Личный кабинет Пациента» на условиях, изложенных в Правилах предоставления доступа к сервису «Личный кабинет Пациента (далее – «Правила»), размещенных по адресу https://sodeistvie.org/ . Клиника оставляет за собой право в одностороннем порядке вносить изменения в Правила. Любые изменения в Правила размещаются на сайте https://sodeistvie.org/ и на стойке регистратуры не позднее, чем за 5 рабочих дней до вступления в силу, при этом персональное уведомление Заказчика о внесенных изменениях не требуется.

6.7. Результаты лабораторных и инструментальных исследований Пациента по отдельной просьбе Заказчика могут быть направлены по следующему электронному адресу: _____ _____

(подпись Заказчика)

Заказчик предупрежден о том, что указанный способ передачи не обеспечивает защиту сведений, составляющих врачебную тайну, и согласен на передачу результатов исследований по незащищенным каналам связи. Ответственность за распространение персональных данных по причине незащищенности каналов несет Заказчик.

6.8. Заказчик уведомлен о том, что обращение (жалоба) на имя руководителя Клиники может быть подано нарочно в регистратуре любого отделения Клиники, посредством почтового отправления на адрес: 620144, Свердловская область, город Екатеринбург, ул. Пушкина стр. 2а, офис 1 либо посредством направления сканированной копии обращения (жалобы) по электронной почте на адрес: sodeystvie25@gmail.ru. Бланк обращения можно получить в регистратуре любого отделения Клиники либо на сайте Клиники.

6.9. Заказчик ознакомлен с Правилами внутреннего распорядка в Клиники, согласен с ними и обязуется соблюдать их во время пребывания в помещениях Клиники _____

_____ (подпись Заказчика, Ф.И.О.)

Я согласен (согласна) получать sms-уведомления, сообщения отправленные через мессенджеры (WhatsApp, Viber, Telegram, В Контакте, Skype, Qip, ICQ), телефонную связь, и электронную почту об акциях и предложениях Клиники и проводимых мероприятиях,

а также сообщения поздравительного характера на указанный ниже номер мобильного телефона □ **Да** □ **Нет**

Контактная информация Министерства здравоохранения Свердловской области: 620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, тел. +7 (343) 312-00-03

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность ООО «Центр семьи и здоровья» в соответствии с лицензией, выданной Министерством здравоохранения Свердловской области, действующей на момент заключения настоящего договора приведен в выписке из реестра лицензий на официальном сайте Росздравнадзора РФ https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses

7. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:
ООО «Центр семьи и здоровья»
Адрес: – 620000, Россия, Свердловская область, г.о. город Екатеринбург, г. Екатеринбург, ул. Пушкина, стр. 2А, офис 1
Тел.(343)-228-6-228
E-mail: sodeystvie25@gmail.ru
https://sodeistvie.org/
ОГРН 1246600033228 ИНН 6671306615

Директор ООО «Центр семьи и здоровья»

_____/Быкова С.С.

М.П.

Заказчик (Законный представитель Пациента):

_____

Паспорт: _____

_____

Адрес места регистрации: _____

_____

Контактный телефон: _____

_____/_____

Подпись