

ВНИМАНИЮ ПОТРЕБИТЕЛЯ!

Уведомление об информировании Потребителя

Я, нижеподписавшийся (-аяся), _____,
_____ г.р., проживающая(щий) по адресу: _____,

настоящим подтверждаю, что информирован(а) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Я согласен(а) оплатить услугу, я получила информацию о стоимости медицинского вмешательства, о правилах ее оплаты и документах, подтверждающих этот факт.

Настоящим ООО «САНАТОРИЙ МОРСКАЯ ЗВЕЗДА» (Исполнитель) предупреждает Вас о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников Исполнителя, оказывающих Вам медицинские услуги, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемых услуг, повлечь за собой невозможность завершения оказания услуг в согласованные сроки, а также отрицательно сказаться на состоянии Вашего здоровья (см. пункт 2.2.3. Договора),

Подписывая Договор, Вы даете информированное добровольное согласие на то, что оказываемые Вам Исполнителем медицинские услуги являются платными (предоставляются Вам за плату), и обязуетесь их оплачивать в порядке, установленном Договором;

Подписывая договор, Вы даете добровольное согласие на медицинское вмешательство со стороны Исполнителя посредством предоставления Вам медицинских Услуг медицинскими работниками Исполнителя. В случае Вашего несогласия в ходе исполнения Договора с определенным видом (способом) предлагаемого (рекомендуемого) Вам медицинского вмешательства Вы вправе отказаться от такого медицинского вмешательства, оформив отказ в порядке заполнения Заявления (см. п. 1.8, п. 2.3.4. Договора);

Подписывая раздел 8 (восемь) Договора, Вы даете согласие на обработку Исполнителем Ваших персональных данных, которое впоследствии может быть отозвано Вами в любое время в порядке, установленном пунктом 8.5 Договора, Договор об оказании медицинских услуг

ДОГОВОР

г. Сочи

« _____ » _____ 202__ год

Общество с ограниченной ответственностью «САНАТОРИЙ МОРСКАЯ ЗВЕЗДА», именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице Директора Барановой Натальи Валериевны, действующей на основании Устава, имеющее лицензию № ЛО41-01126-23/002877731157-39/00336627 от 29.12.2020 года, с одной стороны и

имеющий(шая) паспорт серии _____ № _____ выдан _____,
зарегистрированный(ая) по адресу: _____,

контактный телефон _____; именуемый в дальнейшем «Потребитель» с другой стороны (а вместе и по отдельности именуемые «Стороны» и «Сторона»), заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги (далее - Услуги), отвечающие условиями лицензии и требованиям действующего законодательства, в том числе - требованиями, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, а Потребитель обязуется оплатить их в порядке и размере, которые установлены настоящим Договором. Медицинские услуги, оказываемые Исполнителем по экстренным показаниям, в целях устранения угрозы жизни Потребителя оказываются Исполнителем без взимания платы.

1.2. При заключении (подписании) Договора, т.е. до первого приема Потребителя, предоставляет последнему в доступной форме общую информацию:

- о возможности оказания соответствующих Услуг и об объемах их оказания;

- об установленных Исполнителем ценах на оказываемые Услуги;

- об ориентировочных сроках оказания Услуг; иную информацию, которую Исполнитель способен предоставить по запросу Потребителя при заключении (подписании) Договора.

1.3. Перечень медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, с указанием цен в рублях (Прейскурант), предоставляется Исполнителем Потребителю для обозрения по запросу последнего, а также размещен на официальном сайте Исполнителя в информационной коммуникационной сети «Интернет»: (далее - официальный сайт).

1.4. Информирование Потребителя о деятельности Исполнителя осуществляется как путем размещения информации на специальном информационном стенде, оборудованном в центре Исполнителя, так и посредством размещения информации на официальном сайте Исполнителя.

1.5. Подробную информацию о видах Услуг, оказываемых Исполнителем Потребителю, об этапах предоставления Услуг, материалах, методах, технологиях, которые используются в процессе предоставления Услуг, о нозологической форме заболевания Потребителя в соответствии Международной классификации болезней (МКБ), о диагнозе Потребителя, связанных с ним медицинских рисках, о возможных и фактически применяемых видах медицинского вмешательства в процессе оказания Услуг, о возможных и предполагаемых последствиях такого вмешательства, а также об ожидаемых результатах оказания Услуг Исполнитель

предоставляет Потребителю в процессе согласования Сторонами плана лечения и в процессе оказания Услуг по настоящему Договору медицинскими работниками Исполнителя.

1.6. Стоимость Услуг, фактически оказанных Исполнителем Потребителю, определяется на основании Прейскуранта цен на данные Услуги, и фиксируется в направлении и Акте выполненных работ, который подписывается обеими Сторонами Договора. Экземпляр такого Акта для Потребителя предоставляется ему по его запросу. Указанные документы являются подтверждением фактической стоимости оказанных Потребителю Услуг. В период действия Договора, в зависимости от количества обращений Потребителя за медицинскими Услугами, Исполнитель вправе выставить Потребителю неограниченное количество направлений.

1.7. В целях применения настоящего Договора, время начала и окончания Услуг определяется каждый раз временем конкретного фактического приёма Потребителя медицинским работником Исполнителя, которое устанавливается предварительно по соглашению Сторон Договора, в соответствии с графиком врачебного приёма пациента и существующей записью пациентов, которые ведутся Исполнителем в электронном виде.

1.8. Отношения Сторон Договора, помимо положений самого Договора, регулируются также законодательством Российской Федерации, регламентирующем предоставление возмездных медицинских услуг (общие и специальные положения Гражданского кодекса РФ, закон, подзаконные акты). Положения настоящего Договора применяются также к отношениям Сторон, возникшим до его заключения.

1.9. Подписание настоящего Договора Потребителем означает выражение письменного информированного добровольного согласия Потребителя на медицинское вмешательство со стороны Исполнителя, предусмотренный действующим законодательством и пунктом 2.3.4. настоящего Договора, осуществляется в порядке установленном указанным пунктом Договора, посредством заполнения Потребителем Приложения №2 к настоящему договору в экземпляре Договора, принадлежащем Исполнителю.

1.10. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, - по одному экземпляру для каждой из Сторон.

1.11. Все изменения и дополнения к настоящему Договору вносятся в Договор по согласованию Сторон и оформляются письменными Дополнительными соглашениями, подписываемыми обеими Сторонами договора и являющимися неотъемлемыми частями настоящего Договора,

1.12. Все имеющиеся приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью,

1.13. Настоящий Договор считается заключённым с момента подписания его обеими Сторонами в разделе 9 (девять) Договора.

Настоящее правило не применяется к Договору в части 8 (восемь), в специально отведённой для этого графе указанного раздела.

Раздел 8 (восемь) настоящего Договора может быть подписан Потребителем в любое время, в пределах срока действия Договора.

2. Обязанности и права Сторон Договора

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Проводить осмотры Потребителя.

2.1.2. В процессе оказания Услуг поставить Потребителю диагноз и предоставить ему, по его запросу, официальное заключение о поставленном диагнозе.

2.1.3. Определить порядок предоставления Услуг (план лечения) и проинформировать об этом Потребителя по его запросу. При изменении указанного порядка - проинформировать об этом Потребителя. В случае, если данное изменение влечёт необходимость предоставления дополнительных Услуг, Исполнитель обязан проинформировать об этом Потребителя и оказать ему дополнительные Услуги при условии наличия на это согласия Потребителя, данного посредством заполнения Потребителем Приложения № 1 к настоящему Договору в экземпляре Исполнителя.

2.1.4. Оказывать медицинские Услуги качественно, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к услугам данного вида и к используемым медицинским технологиями, в сроки, согласованные Сторонами Договора.

2.1.5. Использовать в процессе оказания Услуг имеющееся у Исполнителя материально-техническое оснащение, включая оборудование, медицинскую технику, лекарственные препараты, вспомогательные материалы, соответствующие установленным к ним требованиям и обеспечивающие использование медицинских технологий, разрешённых к применению в порядке, установленном законодательством Российской Федерации,

2.1.6. После оказания Услуг выдавать Потребителю, в формате заверенных копий и выписок, медицинские документы, отражающие поставленный Потребителю диагноз и состояние его здоровья после предоставления Услуг, а при необходимости выдать указанные документы в виде подлинников, подписанных уполномоченным представителем Исполнителя.

2.1.7. Выдать Потребителю Квитанцию, подтверждающую произведённую им оплату за оказанные Услуги, а также, по запросу Потребителя, Акт приёма Услуг.

2.1.8. Вести медицинскую карту Потребителя, содержащую документацию по истории болезни и иную документацию, связанную с исполнением настоящего договора.

2.1.9. В ходе исполнения настоящего Договора - осуществлять обработку персональных данных Потребителя в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о персональных данных (законы и подзаконные акты).

2.2. Потребитель обязуется:

2.2.1. до заключения договора и начала оказания Услуг - сообщить Исполнителю достоверные сведения о состоянии своего здоровья посредством заполнения анкеты для анамнеза пациента, в соответствии со следующими формами, разработанными Исполнителем и не подлежащими изменению Пациентом без предварительного согласования с Исполнителем: - «Анкета для анамнеза пациента».

2.2.2. В ходе исполнения Договора в устной форме уведомить медицинских работников Исполнителя, непосредственно оказывающих Услуги Потребителю, о состоянии своего здоровья в части наличия заболеваний, в том числе аллергического характера, и/или состояний, имеющих значение в процессе оказания Услуг.

2.2.3. Строго соблюдать указания (рекомендации) Исполнителя, в частности, поступившие от медицинских работников, непосредственно оказывающих Услуги Потребителю. Подписание настоящего Договора Потребителем означает, что до его заключения Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинских работников, непосредственно оказывающих Услуги Потребителю), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемых Услуг, повлечь за собой невозможность завершения оказания Услуг в согласованные Сторонами сроки, а также отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Исполнитель не несёт ответственности в случае наступления негативных последствий неисполнения Потребителем данных указаний (рекомендаций) Исполнителя, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

2.2.4. Соблюдать внутренний режим нахождения в медицинской клинике Исполнителя.

2.2.5. Немедленно извещать Исполнителя (медицинских работников, оказывающих Услуги Потребителю, либо администраторов Исполнителя) об изменении состояния своего здоровья в процессе, либо по окончании оказания Услуг, о переносимости принимаемых лекарственных средств, а так же о побочных действиях или/и нежелательных реакциях при их применении. В случае появления у потребителя в процессе оказания Услуг нежелательных побочных реакций (аллергических и иных подобных реакций), делающих невозможным завершение оказания Услуг, Потребитель возмещает Исполнителю расходы, фактически понесённые последним, путём их оплаты в порядке, предусмотренном пунктом 1.6 разделом 4 (четыре) настоящего Договора.

2.2.6. Выполнять указания медицинских работников Исполнителя об отказе от потребления и/или ограничении потребления наркотических веществ, а также лекарственных или/и иных средств (препаратов), их содержащих, психотропных препаратов, алкоголесодержащих напитков.

2.2.7. Согласовывать с медицинским работником Исполнителя, использование и/или употребление любых лекарственных средств, лекарственных трав, мазей, и прочих подобных средств (препаратов, медикаментов).

2.2.8. Извещать Исполнителя через администраторов, по телефонам, указанным в разделе 9 (девять) Договора, о невозможности планового визита на приём к медицинскому работнику, оказывающему Услуги Потребителю, не позднее чем за 24 (двадцать четыре) часа до установленного времени визита.

2.2.9. Своевременно оплачивать оказываемые Услуги в соответствии с порядком оплаты, предусмотренным пунктом 1.6 и разделом 4 (четыре) настоящего Договора.

2.3 Права Сторон договора.

2.3.1 Потребитель имеет право на получение от Исполнителя полной и достоверной информации, связанной с процессом оказания Услуг, в объёме, установленном действующим законодательством и обусловленном самим указанным процессом.

2.3.2 Исполнитель имеет право произвести замену медицинского работника, оказывающего Услуги Потребителю, в следующих случаях:

- по личной просьбе Потребителя; по стечению обстоятельств, таких как болезнь медицинского работника, отпуск медицинского работника, психологическая несовместимость Потребителя и медицинского работника и подобное; при иных обстоятельствах, возникающих в процессе оказания Услуг у одной из Сторон Договора, о которых Исполнитель и Потребитель уведомляют друг друга незамедлительно.

Указанная в настоящем пункте замена медицинского работника может быть произведена при условии наличия у Исполнителя соответствующего специалиста для замены, то есть с учётом профиля, квалификации, графиком приёма, степени занятости заменяющего медицинского работника,

2.3.3. В случае грубого нарушения Потребителем указаний (рекомендаций) Исполнителя (п. 2.2.3 Договора), в случае некорректного поведения Потребителя по отношению к персоналу Исполнителя, неоднократных опозданий на плановые приёмы к медицинскому работнику исполнителя, а также в случае явки Потребителя в медицинскую клинику исполнителя в состоянии алкогольного, наркотического опьянения и при иных обстоятельствах, которые могут негативно отразиться на процессе и качестве оказания услуг, Исполнитель вправе отказать Потребителю в оказании Услуг до устранения указанных обстоятельств. Если эти обстоятельства не будут устранены в разумные сроки, то настоящий Договор считается расторгнутым. При этом Потребитель обязан возместить Исполнителю фактически понесённые последним расходы.

2.3.4 Потребитель вправе отказаться от медицинского вмешательства со стороны Исполнителя, согласие на которое дано в порядке пункта 1.8 настоящего Договора, уведомив об этом Исполнителя и подписав соответствующий письменный отказ посредством Заявления поданного в адрес Исполнителя. При возникновении у Потребителя вновь согласия на медицинское вмешательство со стороны Исполнителя Сторонами заключается новый Договор об оказании медицинских услуг, которым будут регулироваться все отношения Сторон, связанные с оказанием Потребителем возмездных медицинских услуг.

2.3.5. Потребитель имеет право отказаться от настоящего Договора в одностороннем порядке, уведомив об этом Исполнителя посредством заполнения Приложения № 3 к настоящему Договору в экземпляре Исполнителя, возместив при этом Исполнителю затраты, фактически понесённые последним в процессе оказания Услуг, и оплатив задолженность перед Исполнителем за оказанные Услуги, если таковая имеется.

2.3.6. В целях организации контроля качества оказываемых Услуг и обеспечения безопасности врача и пациента Исполнитель имеет право производить видеозапись в холле медицинского центра, а также во время приёма.

3. Ответственность Сторон. Форс-мажорные обстоятельства

3.1. Стороны настоящего Договора в процессе его исполнения несут ответственность в соответствии с действующим законодательством и настоящим Договором.

3.2. Стороны освобождаются от ответственности за исполнение или/и ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если это вызвано обстоятельствами, не зависящими от воли и желания Сторон, которые не могут быть установлены сторонами (форс-мажорные обстоятельства). В данном случае действие настоящего Договора приостанавливается до окончания действия указанных обстоятельств и вопрос о дальнейшем его исполнении (в том числе - о возможном прекращении) решается по соглашению Сторон, Сторона, ссылающаяся на указанные обстоятельства, обязана подтвердить факт их наличия официальными документами.

3.3. Стороны освобождаются от ответственности за ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажут, что причиной этого стало существенное нарушение условий Договора контрагентом по настоящему Договору.

3.4. Исполнитель не несёт ответственности по настоящему Договору за недостижение результатов лечения, ухудшение состояния здоровья Потребителя и наступление иных вредных последствий для Потребителя, отказ от приёма, осмотра, диагностики, лечения, выдачи назначений Потребителю, в случае, если причиной этого стало употребление наркотических веществ, а также лекарственных или/и иных средств (препаратов), их содержащих, психотропных препаратов, алкоголесодержащих напитков, несогласованное с медицинским работником Исполнителя, оказывающим Услуги Потребителю, употребление любых лекарственных средств, лекарственных трав, мазей, и прочих подобных средств (препаратов, медикаментов).

4. Порядок оплаты

4.1. Оплата Услуг, оказываемая Исполнителем Потребителю по настоящему договору, осуществляется Потребителем согласно Прейскуранту цен на Услуги Исполнителя, действующему на день оказания Услуг, с учётом положений пункта 1.6. настоящего Договора.

4.2. Оплата осуществляется Потребителем до окончания рабочего времени Исполнителя в день оказания Услуг. Форма оплаты определяется по согласованию Сторон.

4.3. Сумма, подлежащая оплате Потребителем как стоимость медицинских услуг, оказываемых по настоящему Договору, определяется на основании счёта, с учётом положений пункта 1.6. настоящего Договора.

4.4. Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности).

4.5. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объём оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

4.6. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата медицинских услуг осуществляется в полном объёме.

5. Порядок разрешения споров по Договору

5.1. Все споры и/или разногласия между сторонами настоящего Договора, связанные с его исполнением, разрешаются путём переговоров между Сторонами.

5.2. В случае не достижения согласия в ходе переговоров Сторон спор передаётся на разрешение суда в порядке, установленном действующим законодательством.

5.3. Срок рассмотрения претензий Сторон друг к другу, истекающих из Договора, устанавливается равным четырнадцати календарным дням, следующим подряд за датой поступления к Стороне Договора претензии в письменном виде.

6. Срок действия Договора

6.1. Настоящий Договор вступает в силу и считается заключённым с момента подписания его обеими Сторонами и действует бессрочно.

6.2. Потребитель вправе отказаться от исполнения Договора в одностороннем внесудебном порядке, в любой момент, путём информирования об этом Исполнителя,

6.3. В случае одностороннего отказа Потребителя от настоящего Договора Потребитель обязан информировать об этом Исполнителя не позднее, чем за пятнадцать календарных дней до такого отказа, заполнить Приложение N 3 к настоящему договору и полностью оплатить Исполнителю расходы, фактически понесённые последним в связи с исполнением настоящего Договора, в том числе оплатить задолженность за оказанные Исполнителем Услуги, если таковая имеется.

6.4. Исполнитель вправе отказаться от исполнения Договора в одностороннем внесудебном порядке в случаях и в порядке, предусмотренных законодательством РФ.

7. Гарантийные сроки и сроки службы

7.1. Гарантийные сроки на оказанные Исполнителем Услуги и сроки службы на изделия, изготовленные с целью оказания Услуг, и на материалы, применяемые в процессе их оказания, а также правила применения таких сроков определяются на основании соответствующих норм законодательства РФ.

8. Согласие Потребителя на обработку персональных данных

8.1. Подписание настоящего раздела Договора Потребителем означает, что в соответствии с требованиями Федерального Закона «О персональных данных» Потребитель:

- подтверждает своё согласие на обработку Исполнителем своих персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес постоянной регистрации и проживания, контактный номер телефона, номер полиса добровольного медицинского страхования, данные о состоянии здоровья Потребителя, его заболеваниях, случаях обращения Потребителя за медицинской помощью и прочие данные, необходимые для организации оказания медицинской помощи (далее по Договору Персональные данные) - в медико-профилактических целях, в целях установления диагноза Потребителю и качественного оказания ему медицинских Услуг по настоящему Договору;

- предоставляет право Исполнителю (медицинским работникам), непосредственно оказывающим медицинские Услуги Потребителю, передавать свои Персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Исполнителя - в целях качественного предоставления медицинских Услуг Потребителю;

- предоставляет Исполнителю право осуществлять все действия (операции) со своими Персональными данными, включая их сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; - предоставляет Исполнителю право обрабатывать свои Персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчётные формы;

8.2. Потребитель согласен с тем, что максимальный срок хранения Исполнителем его Персональных данных, соответствует сроку хранения первичной медицинской документации, утверждённой в соответствии с законодательством РФ.

8.3. Передача Персональных данных Потребителя иным лицам может осуществляться только после получения от Потребителя предварительного письменного согласия. При этом Потребитель согласен с тем, что его фамилия, имя, отчество, номер контактного телефона будут переданы лицам, которые на основании договоров с Исполнителем осуществляют информирование потребителей медицинских услуг Исполнителя и передачу им информации, сообщений от лица Исполнителя.

8.4. Согласие Потребителя на обработку Персональных данных, выраженное посредством подписания Потребителем настоящего раздела Договора действует бессрочно.

8.5. Потребитель вправе отозвать данное в настоящем разделе Договора согласие на обработку Персональных данных в любое время, направив в адрес Исполнителя соответствующее заявление заказным письмом с уведомлением о вручении его Исполнителю либо вручив такое заявление представителю Исполнителя лично, под расписку о получении.

8.6. Исполнитель обязан прекратить обработку Персональных данных Потребителя и уничтожить их в течение трёх рабочих дней, следующих за датой получения от Потребителя соответствующего заявления, указанного в пункте 8.5. Договора. Требование об уничтожении и отзыве не распространяется на персональные данные, для которых нормативными правовыми актами предусмотрена обязанность их хранения и обработки.

8.7. С содержанием пунктов 8.1.-8.6. настоящего раздела Договора ознакомлен и согласен на обработку своих Персональных данных в порядке установленном Договором и действующим законодательством:

ПОТРЕБИТЕЛЬ:

_____ (_____)

Подпись

Фамилия, имя, отчество Потребителя полностью

9. Подписи и реквизиты сторон Договор

9.1. Стороны договорились о возможности использования факсимиле подписи (клише подписи) уполномоченного лица Исполнителя для подписи настоящего Договора и документов, необходимых для заключения и исполнения настоящего Договора, в качестве аналога собственноручной подписи, равнозначного ее оригинала. При этом настоящий Договор и документы имеют идентичную юридическую силу, какую бы имели при подписании уполномоченным лицом Исполнителя собственноручно на основании пункта 2 статьи 160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Исполнитель:

ООО «САНАТОРИЙ МОРСКАЯ ЗВЕЗДА»

ИНН/КПП 2366003134 / 236601001

ОГРН 1182375023423 ОКТМО 0326000001

354200 Краснодарский край г. Сочи, Лазаревское,
ул. Победы, 153.

р/с 40702810030060006328

в Юго-Западном банке

ПАО «Сбербанк России»

к/с 30101810600000000602

БИК 046015602

Директор

Потребитель:

_____ паспорт _____

_____ выдан _____

Прож.по адресу: _____

_____ тел. _____

_____ e-mail: _____

_____/Баранова Н.В./

Перечень платных медицинских услуг № _____

Дата подписания перечня Сторонами « ____ » _____ 202 ____ г.

Заказчику (потребителю) _____
в соответствии с данным перечнем подлежат оказанию следующие медицинские услуги:

№№	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги, руб./ 1 ед.	Количество услуг	Общая стоимость услуг

Общая стоимость медицинских услуг составляет _____ руб. ____ коп.
(_____ руб. ____ коп.)
Настоящий Перечень является неотъемлемой частью Договора № _____ от « ____ » _____ 202 ____ г.

Оказаны услуги Исполнителем: _____
/ФИО, специальность работника полностью, оказавшим мед услуги/

Пациент _____ / _____ /
ФИО полностью

**Информированное добровольное согласие
на медицинское вмешательство**

Я, _____
(полностью фамилия, имя, отчество гражданина либо законного представителя)

"__" _____ г. рождения,
(дата рождения гражданина либо законного представителя)

зарегистрированный по адресу: _____
(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)

проживающий по адресу: _____
(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)

"__" _____ г. рождения, проживающего по адресу:
(дата рождения пациента при подписании законным представителем)

_____ (в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

-даю информированное добровольное согласие на получение платных медицинских услуг мной или лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в ООО «САНАТОРИЙ МОРСКАЯ ЗВЕЗДА»;

-даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н¹ (далее - виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в ООО «САНАТОРИЙ МОРСКАЯ ЗВЕЗДА»

Медицинским работником _____
(должность, фамилия, имя, отчество медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

_____ (фамилия, имя, отчество гражданина, контактный телефон)

_____ (фамилия, имя, отчество гражданина, контактный телефон)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество гражданина или его законного представителя, телефон)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

"__" _____ 202__ г.

¹ Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г., регистрационный N 24082.

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

_____ (фамилия, имя, отчество гражданина, контактный телефон) -

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество гражданина или его законного представителя, телефон)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество медицинского работника)

Прошу осуществить отправку информации о результатах консультаций/исследований, пройденных в ООО «САНАТОРИЙ МОРСКАЯ ЗВЕЗДА» по моей просьбе на электронную почту: _____

"__" _____ 202__ г.
(дата оформления)

Приложение к Приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 23.04.2012 года № 390н

**ПЕРЕЧЕНЬ
ОПРЕДЕЛЕННЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ,
НА КОТОРЫЕ ГРАЖДАНЕ ДАЮТ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ
СОГЛАСИЕ ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ**

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, реоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).
11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.
12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутривожно.
13. Медицинский массаж.
14. Лечебная физкультура.