

**Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
медицинского учреждения**

Общество с ограниченной ответственностью «**ДЖИ ЭМ ЭС ХОСПИТАЛ**» в соответствии с п. 15 Постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 уведомляет _____, паспорт № _____, выдан _____ «__» _____ г., зарегистрированного(ую) по адресу: _____, _____ года рождения, именуемого(ую) в дальнейшем «Заказчик», действующего(ую) в интересах несовершеннолетнего(ей), именуемого(ой) в дальнейшем «Пациент», о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского учреждения (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.

«__» _____ 20__ г. _____

(ФИО, подпись Заказчика)

ДОГОВОР № _____ ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Москва

«__» _____ 20__ г.

_____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», дата рождения «__» _____ г., паспорт: серия _____ № _____, выдан _____ «__» _____ г., КП _____,

зарегистрированный(ая) по адресу: _____

проживающий(ая) по адресу: _____

_____, действующий(ая) в интересах несовершеннолетнего(ей) _____, _____ года рождения, именуемого(ой) в дальнейшем «Пациент», с одной стороны, и

Общество с ограниченной ответственностью «ДЖИ ЭМ ЭС ХОСПИТАЛ» (г. Москва) (Свидетельство серия 77 № 017688627 от 12.01.2016 г., выданное Межрайонной ИФНС России № 46 по г. Москве, лицензия ЛО-77-01-017495 от 11 февраля 2019 года, выданная Департаментом здравоохранения города Москва (127006 г. Москва Оружейный пер. д. 43. Т. +7 (499) 251 83 00). Предмет лицензии: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, лабораторной диагностике, операционному делу, рентгенологии, сестринскому делу, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, колопроктологии, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), психиатрии, ревматологии, рентгенологии, сердечно-сосудистой хирургии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике, хирургии, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии, эндоскопии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), анестезиологии и реаниматологии, онкологии, операционному делу, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), рентгенологии, терапии, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, урологии, функциональной диагностике, хирургии, хирургии (абдоминальной), челюстно-лицевой хирургии; при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации по: скорой медицинской помощи; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности), именуемое в дальнейшем «Центр», в лице Административного директора Десятникова Антона Леонидовича, действующего на основании

Доверенности № 06/21-51 от 24 июня 2021 года, с другой стороны, вместе также именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

УВЕДОМЛЕНИЯ, ИНФОРМИРОВАНИЕ И СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА

В момент заключения настоящего Договора Я, Заказчик, действующий в интересах Пациента:

1. Информирован о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
2. Ознакомлен с перечнем услуг и Прейскурантом Центра, понимаю содержащуюся в нем информацию, согласен с действующими ценами на медицинские услуги, а также уведомлен о том, что оплаченные денежные средства по настоящему Договору не подлежат возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования. Заказчик соглашается, что Прейскурант может быть изменен Центром в любое время в одностороннем порядке. Последующие, после подписания настоящего Договора Заказчиком, изменения в Прейскуранте Центра доводятся до сведения Заказчика посредством размещения информации на сайте Центра в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках) Центра.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Центр на основании обращения Заказчика обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги (далее – «Медицинские услуги»), а Заказчик уплачивает Центру вознаграждение в размере, порядке и сроки, установленные настоящим Договором.
- 1.2. Данные о несовершеннолетнем пациенте:

Ф.И.О. _____

Возраст _____

Паспортные данные (данные Свидетельства о рождении) _____

Место жительства: _____

- 1.3. Центр оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: 129090, г. Москва, ул. Каланчевская, д.45.
- 1.4. Заказчик также имеет право на получение Пациентом платных немедицинских услуг (в том числе бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых Центром дополнительно при оказании медицинских услуг.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Центр обязуется:

- 2.1.1. Оказать медицинские услуги, предусмотренные настоящим Договором.
- 2.1.2. Не разглашать врачебную тайну, руководствуясь действующим законодательством РФ.
- 2.1.3. Обеспечить Заказчика и Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах.
- 2.1.4. Предоставить Заказчику и Пациенту информацию о медицинских работниках (ФИО), их образовании и медицинской специализации.
- 2.1.5. Представлять Заказчику и Пациенту информацию о состоянии здоровья Пациента, в том числе о заболевании, диагнозе, методах лечения. Ознакомить Заказчика и Пациента с результатами осмотра, диагнозом, возможными вариантами лечения и ориентировочной стоимостью лечения, а при возникновении необходимости их изменения - согласовать такие изменения с Заказчиком.
- 2.1.6. После окончания лечения выдать Заказчику и/или Пациенту медицинские документы (выписку из медицинской карты (выписной эпикриз)).

2.2. Заказчик обязуется:

- 2.2.1. Предоставить Центру известную ему информацию и документы о состоянии здоровья Пациента.
- 2.2.2. Давать информированные добровольные согласия на медицинские вмешательства (медицинские услуги) в письменной форме в отношении Пациента, не достигшего возраста 15 лет (или 16 лет для больных наркоманией).

- 2.2.3. Обеспечить выполнение Пациентом всех указаний и рекомендаций медицинских работников Центра, связанных с оказанием медицинских услуг.
- 2.2.4. Обеспечить явку Пациента на медицинский прием в согласованное Сторонами время. В случаях обстоятельств, препятствующих явке для получения услуг, Заказчик и/или Пациент информирует Центр о таком обстоятельстве заблаговременно.
- 2.2.5. Подписывать документы об оказании медицинских услуг (счет-акт). В случае отказа от подписания счета-акта без мотивировки причин отказа или отсутствия в момент окончания оказания услуги Заказчика или иного уполномоченного им лица, в счете-акте делается пометка об этом, и счет-акт подписывается Центром в одностороннем порядке.
- 2.2.6. Кроме того Заказчик обязан:
 - a. информировать врача о перенесенных Пациентом заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях до оказания ему медицинской помощи;
 - b. незамедлительно ставить в известность Центр о любых изменениях самочувствия (дискомфорте, беспокойстве), связанных со здоровьем Пациента, а также о других обстоятельствах, которые могут повлиять на достижения запланированных результатов оказываемых медицинских услуг (лечения);
 - c. обеспечивать соблюдение Пациентом режима работы Центра.
- 2.2.7. Бережно относиться к имуществу Центра и обеспечить соблюдения Пациентом такого же бережного отношения. В случае причинения ущерба Центру вследствие утраты или порчи имущества, вызванного деянием Заказчика, Пациента и/или лиц его сопровождающих, Заказчик обязуется в течение трех календарных дней возместить Центру нанесенный ущерб в полном объеме.

2.3. Центр имеет право:

- 2.3.1. Самостоятельно определять вид и объем диагностики, профилактики и лечения, количество и виды медицинских манипуляций и вмешательств, необходимых для оказания медицинских услуг (лечения) Пациенту.
- 2.3.2. Получать от Заказчика и Пациента сведения и медицинские документы о состоянии здоровья Пациента, необходимые для оказания медицинских услуг.
- 2.3.3. Отказать во врачебном приеме Пациенту и/или в оказании ему медицинских услуг в случаях:
 - a) если есть подозрения (соматические проявления), что Пациент находится в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
 - b) в действиях Пациента и/или лиц его сопровождающих есть угроза жизни или здоровью работников Центра и/или Пациент не следует рекомендациям работников Центра;
 - c) если Заказчик и/или Пациент отказывается предоставить известную ему информацию и документы о состоянии здоровья Пациента (в рамках сбора анамнеза);
 - d) неоплаты медицинских услуг.
- 2.3.4. При необходимости привлекать сторонние медицинские организации и специалистов с соответствующей квалификацией для оказания медицинских услуг.
- 2.3.5. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача (медицинского работника) или врача, ранее оказывающего услуги, назначить другого врача (медицинского работника) для оказания услуг Пациенту.

2.4. Заказчик имеет право:

- 2.4.1. Получать информацию о состоянии здоровья Пациента, перечне, стоимости и результатах оказываемых услуг.
- 2.4.2. Получать медицинские услуги (медицинскую помощь, лечение) в отношении Пациента.
- 2.4.3. Выбрать лечащего врача (медицинского работника) из персонала Центра.
- 2.4.4. Отказаться от получения медицинских услуг с подписанием отказа от медицинского вмешательства, предусмотренного законодательством РФ. В этом случае Заказчик оплачивает расходы, понесенные Центром на момент такого отказа от услуг.
- 2.4.5. Указать граждан, которым может быть передана информация о состоянии здоровья Пациента.

3. ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА

3.1. Условия, объем и характер медицинских услуг устанавливается на основании предварительного диагноза. При необходимости Сторонами может быть согласована твердая или приблизительная смета на виды и стоимость оказываемых услуг (далее - «Смета»).

3.2. Срок оказания медицинских услуг определяется, исходя из объема профилактических, диагностических и лечебных мероприятий. Услуги оказываются в согласованные с Заказчиком сроки, определенные до начала лечения.

4. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость оказываемых Центром медицинских услуг определяется в соответствии с Прейскурантом Центра, действующем на дату оказания медицинской услуги.

4.2. Услуги оплачиваются Заказчиком после каждого посещения Центра (врачебного приема) в момент выставления счета Центром. Центр вправе определить перечень услуг, по которым осуществляется предоплата.

4.3. В случае возникновения необходимости госпитализации Пациента (в том числе в стороннюю медицинскую организацию) Заказчик вносит предоплату, определенную Центром. Окончательный счет Заказчик получает при выписке из медицинского учреждения. Центр вправе выставлять Заказчику промежуточные счета, которые Заказчик обязан оплачивать в течение 2 (Двух) календарных дней с момента выставления такого счета. Окончательный счет Заказчик получает и оплачивает в момент выставления счета до выписки Пациента. При госпитализации Пациента в стороннюю медицинскую организацию минимальный размер предоплаты составляет 300 000 (Триста тысяч) рублей.

4.4. Перед началом оказания услуг Пациенту Заказчик на основании счетов, выставляемых Центром, предварительно оплачивает стоимость госпитализации; ортопедические и хирургические процедуры; процедуры с использованием дорогостоящих лекарств, протезов и иных изделий медицинского назначения, используемых при инвазивных (хирургических) вмешательствах.

4.5. Датой оплаты денежных средств считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Центра или день внесения денежных средств в кассу.

4.6. По согласованию Сторон дорогостоящие медицинские услуги оказываются Центром на основании Сметы, подписанной Заказчиком, и оплачиваются на основании счета в день его выставления. Порядок оплаты может быть изменен по согласованию Сторон в Смете.

4.7. В случае наличия у Заказчика действующего в отношении Пациента договора добровольного медицинского страхования со страховой компанией (при условии того, что между такой страховой компанией и Центром заключен и действует договор на оказание медицинских услуг) услуги Центра, покрываемые действующим страховым полисом Заказчика, оплачивает такая страховая компания. Услуги, не оплачиваемые страховой компанией, оплачиваются Заказчиком в соответствии с п. 4.2 настоящего Договора самостоятельно.

4.8. Заказчик подтверждает (*дает согласие*) возможность оплаты оказанных Пациенту услуг третьими лицами, в том числе организациями и страховыми компаниями. В случае оплаты услуг полностью или частично организациями или страховыми компаниями Заказчик дает добровольное согласие на передачу указанным организациям или страховым компаниям своих персональных данных и персональных данных Пациента, а также информации, составляющей врачебную тайну, с целью исполнения договоров о добровольном медицинском страховании или об оказании медицинских услуг.

4.9. Возврат излишне уплаченных денежных средств по настоящему Договору возможен только тем же способом, каким была произведена оплата. При оплате банковской картой денежные средства возвращаются на банковскую карту, с которой была совершена оплата, при условии предоставления банковской карты, паспорта плательщика и заявления на возврат денежных средств. При оплате наличными средствами, денежные средства возвращаются Заказчику наличными в кассе Центра при условии предоставления паспорта и заявления на возврат денежных средств.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. При неисполнении Заказчиком и Пациентом условий настоящего Договора Центр не несет ответственности за результаты оказания услуг и не гарантирует достижения заявленного результата услуг.

Р/с: 40702810601100027455
Банк АО "АЛЬФА-БАНК"
К/с: 30101810200000000593
БИК 044525593

ОГРН 1167746053749
ОКПО 26676781
ОКАТО 45286565000
ОКВЭД 85.11

Сайт Центра: www.gmshospital.ru
Административный директор

А.Л. Десятников

М.П.

Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан)

адрес места жительства

контактный телефон

подпись

расшифровка подписи