

В соответствии с п. 24 Постановления Правительства РФ № 736 от 11.05.2023 г. ООО "ШарьяМед" предупреждает, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), 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 потребителя.

Ознакомлен(а) {{ Законный представитель.Фамилия и инициалы }} √ \_\_\_\_\_

**Договор на оказание платных медицинских услуг №{{ Документ.Номер }} от  
{{ Документ.Дата }}**

Общество с ограниченной ответственностью «ШарьяМед», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице уполномоченного представителя, указанного в Разделе 9 Договора (Реквизиты), действующего на основании доверенности, с одной стороны и {{ Законный представитель.Фамилия }} {{ Законный представитель.Имя }} {{ Законный представитель.Отчество }}, действующий(ая) в интересах несовершеннолетнего(ей), именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, а вместе, именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор на оказание медицинских услуг о нижеследующем:

**1. Предмет Договора**

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю медицинские услуги на возмездной основе, согласно Прейскуранту цен (тарифов) на медицинские услуги (далее – Прейскурант), утвержденным в установленном порядке, по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности Лицензия № Л041-01140-44/00351375 от 06 апреля 2020г., выдана Департаментом Здравоохранения Костромской Области, г. Кострома, ул. Свердлова, д.129, тел. 8 (4942) 31-14-69, действует бессрочно. Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; медицинскому массажу; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 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); гастроэнтерологии; дерматовенерологии; кардиологии; косметологии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; психиатрии; пульмонологии; ревматологии; сердечно-сосудистой хирургии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; функциональной диагностике; эндокринологии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым).

1.2. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Потребителя. Потребитель дает свое согласие Исполнителю на оказание платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.3. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения лечения конкретизируются по соглашению с Заказчиком исходя из общего соматического статуса Пациента, в соответствии с его психоэмоциональным состоянием, наличия у него и врача свободного времени, с учетом графика работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, остроты клинической ситуации, наличия возможности и необходимого медицинского оборудования.

1.4. Лабораторные исследования биологического материала Потребителя (Заказчика) будет проводить Лаборатория в соответствии с договором, заключенным между Исполнителем и Лабораторией. Забор (взятие) биологического материала у Потребителя (Заказчика) и передача Потребителем (Заказчиком) биологического материала Исполнителю для оказания услуг по проведению лабораторных исследований биологического материала, а также оказание иных медицинских услуг осуществляется в процедурных кабинетах Исполнителя.

1.5. В случаях, когда в соответствии с действующим законодательством РФ в отношении результата лабораторного исследования требуется постановка контрольного теста (тестов) и/или проведение повторного лабораторного исследования (в частности, при лабораторной диагностике ВИЧ-инфекции), Исполнитель вправе увеличивать срок оказания медицинских услуг, о чем он предварительно информирует Потребителя (Заказчика).

## 2. Обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Предоставить платные медицинские услуги Пациенту, заключившему настоящий договор, согласно действующему Прейскуранту.

2.1.2. Предоставлять платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам. В случае если федеральным законом или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

2.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.1.4. Предоставить Заказчику бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемой услуге.

2.1.5. Предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям, для устранения угрозы жизни Потребителя, при внезапных острых заболеваниях и осложнениях, без взимания платы.

2.1.6. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством РФ порядке.

2.1.7. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.1.8. После исполнения договора выдавать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях без взимания дополнительной платы в порядке, предусмотренном действующими нормативными актами.

2.1.9. Принимать денежные средства в оплату услуг Пациента от любых третьих лиц без дополнительного подтверждения возложения указанных обязанностей. Стороны договорились, что в случае поступления оплаты за Пациента от третьего лица в безналичном порядке возврат денежных средств осуществляется Клиникой на счет, с которого была произведена оплата, если иное прямо не указано в заявлении Пациента. Пациент обязуется

самостоятельно урегулировать любые отношения с третьими лицами, связанные с оплатой и возвратом денежных средств, без привлечения Клиники

2.1.10. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся здоровья Потребителя.

2.2. Потребитель (Заказчик) обязуется:

2.2.1. Своевременно производить необходимые расчеты с Клиникой за оказанные медицинские услуги.

2.2.2. Предоставить Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.2.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

2.2.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников, оказывающих медицинские услуги по настоящему Договору.

2.2.5. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия.

2.2.6. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

2.2.7. Соблюдать график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору. Посещать специалистов и выполнять процедуры в установленное время. В случае неявки Пациента на прием к специалистам Исполнителя в установленное время, время повторного приема определяется Исполнителем.

Заблаговременно (не менее чем за 1 день до начала оказания запланированной услуги) информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменения назначенного времени получения медицинской услуги.

2.2.8. Соблюдать внутренний режим нахождения в медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

2.2.9. В случае ухудшения самочувствия Пациента, появлении признаков неблагоприятных последствий, осложнений на фоне проводимого лечения, а также при возникновении претензий к качеству, незамедлительно обратиться к Исполнителю: посредством телефонной связи по номеру: +79109500303, в часы работы Исполнителя. В случае наступления последствий в нерабочее время – обратиться по месту проживания за оказанием медицинской помощи, или вызвать скорую медицинскую помощь.

2.2.10. Уведомлять Исполнителя об изменении любых реквизитов, указанных в разделе 9 (Реквизиты) Договора.

3. Условия оказания услуг

3.1. Клиника осуществляет прием Пациента после оформления медицинской карты, согласия Пациента на обработку персональных данных, информированного добровольного согласия Пациента на медицинское вмешательство и при предъявлении Пациентом документа, удостоверяющего личность.

3.2. В случае нарушения Пациентом медицинских предписаний и лечебно-охранительного режима, Правил внутреннего распорядка Клиники, отказа Пациента от подписания согласия на обработку персональных данных, согласия Пациента на медицинское вмешательство Клиника вправе отказать такому Пациенту в предоставлении медицинских услуг.

3.3. В случае отказа от оказания медицинских услуг в соответствии с п. 3.2. настоящего договора Клиника вправе удержать понесенные расходы из оплаченной стоимости медицинской услуги.

3.4. Пациент предупрежден и согласен с тем, что при предоставлении платных медицинских услуг по настоящему договору, может возникнуть необходимость оказания дополнительных платных медицинских услуг. Стороны договорились, что в этом случае оформление дополнительного соглашения к договору или нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости не требуется.

3.5. Исполнитель имеет право отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний как по профилю "психиатрия-наркология", так и по общему состоянию здоровья, в т.ч. наличия абстинентных состояний и иных синдромов, при наличии которых врач вправе отложить прием: употребления психоактивного вещества и состояния опьянения.

3.6. Исполнитель имеет право отказаться от оказания медицинской услуги, если такая медицинская услуга проводится по требованию Пациента, однако лечащим врачом в целях соблюдения кодекса этики и деонтологии принято решение, о том, что осуществление конкретной медицинской процедуры не будет способствовать достижению запланированного результата проводимого лечения. Такой отказ должен быть зафиксирован в медицинской карте Пациента лечащим врачом. В указанном случае, лечащий врач сообщает о таком факте Пациенту и руководителю медицинской организации, для решения вопроса о замене лечащего врача.

#### 4. Цена и порядок оплаты услуг

4.1. Оплата оказываемых услуг производится на основании действующего Прейскуранта в день предоставления медицинской услуги или на условиях предоплаты, если иное не согласовано Сторонами. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется в рублях РФ (наличными денежными средствами) в кассе медицинской организации, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Потребителю (Заказчику) после оплаты медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг, установленного образца.

4.2. Внесение оплаты Пациентом является согласием Пациента с характером, перечнем, наименованием, объемом (количеством) и ценой, стоимостью оказываемых Исполнителем Медицинских услуг, а также сроком их оказания.

#### 5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье.

5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем (Заказчиком) условий настоящего Договора.

5.4. Заключая настоящий договор, Пациент осознает и признает, что в силу объективных причин, в том числе индивидуальных особенностей организма Пациента, достижение результата (в том числе достижение частичного результата), не может быть гарантировано Исполнителем.

5.5. Стороны освобождаются от ответственности за исполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему Договору, а также в случае введения запретов на осуществление деятельности государственными органами и возникновении обстоятельств при котором Стороны бы не заключили настоящий договор.

#### 6. Порядок изменения и расторжения Договора

6.1. Договор вступает в силу со дня его подписания и действует бессрочно.

6.2. Настоящий договор может быть досрочно прекращен по соглашению Сторон или в одностороннем порядке:

- при письменном уведомлении другой Стороны об этом намерении;
- в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по настоящему договору;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ;

#### 7. Заключительные положения

7.1. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

7.2. Споры и разногласия решаются путем переговоров. Претензионные требования по поводу качества оказанных услуг обязательно предъявляются в письменной форме. Срок рассмотрения претензии составляет 10 дней с момента ее предъявления.

7.3. При невозможности урегулировать в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке.

7.4. До обращения в суд по поводу качества оказанных услуг стороны договорились о проведении независимой экспертизы и/или заседания врачебной комиссии. Подписывая настоящий Договор, Заказчик/Пациент наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и терапевтического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.

7.5. До обращения в суд по поводу расторжения или изменения условий договора обязательно предъявление претензии в письменной форме.

#### 8. Дистанционная передача информации

8.1. Пациент вправе дать согласие на передачу ему информации по электронной почте, голосовыми сообщениями по телефонной связи, текстовыми смс-сообщениями, а также с использованием систем мгновенного обмена сообщениями.

8.2. Предоставлением адреса электронной почты Пациент дает согласие Клинике пересылать информацию, включая обработку и пересылку по электронной почте результатов лабораторной диагностики.

8.3. Пациент предупрежден о возможных рисках, существующих при отправке информации, при которых Клиника не несет ответственности, в том числе: о возможности доступа третьих лиц к направляемой информации в процессе и/или в результате ее пересылки (в том числе, но не исключительно, несанкционированного доступа к окончательному оборудованию пользователя, прямой или случайной передачи пароля, незаконных действий третьих лиц); неполучения информации по различным причинам, не зависящим от отправителя (электронная почта переполнена, заблокирована или недоступна, настройки и правила обработки сообщений электронной почты на почтовом сервере не позволяют принимать сообщения интернет-домена отправителя, технические и другие причины); поврежденный файлов.

8.4. Дистанционная передача информации не является обязанностью Клиники. Клиника вправе приостановить или прекратить дистанционную передачу информации.

8.5. Сообщения, звонки, электронные письма, полученные с личных номеров работников Исполнителя, за исключением, указанных в Разделе 9 (Реквизиты) не являются юридически значимыми сообщениями, Стороны договорились считать такие сведения личной перепиской. Исполнитель не несет ответственности за содержание таких сообщений. В случае получения сведений от Работников Исполнителя, Заказчик/Пациент обязан сообщить по адресу электронной почты Исполнителя о таком факте.

#### 9. Адреса, реквизиты и подписи Сторон

<b>Исполнитель:</b>	<b>Потребитель (Заказчик):</b> <b>ФИО</b>
---------------------	--

<p><b>ООО «ШарьяМед»</b>  <b>Фирменное наименование:</b> EVAMED  <b>ОГРН</b> 1184401001861 выдан  Межрайонная инспекция Федеральной  налоговой службы №6 по Костромской  области г. Шарья  <b>ИНН</b> 4407014036, <b>КПП</b> 440701001  <b>Юр. адрес:</b> 157501, Костромская область,  городской округ г. Шарья, г. Шарья, ул.  Ленина, д.91, офис 3  <b>Фактический адрес:</b>  157501, Костромская область, городской  округ г. Шарья, г. Шарья, ул. Ленина, д.91  <b>Тел:</b> 8 (910) 950-03-03  <b>Сайт:</b> www.evamed44.ru.; <b>e-mail:</b> evamed4  4@mail.ru  <b>Подпись сотрудника действующего на  основании доверенности</b>  <b>Администратор</b> _____  М.П.</p>	<p><b>пациента:</b> {{ Пациент.ФИО }} {{ Пациент.Дата  рождения }}  <b>ФИО заказчика:</b> {{ Законный  представитель.ФИО }}  <b>Паспорт:</b> {{ Законный представитель.Серия }} №  {{ Законный представитель.Номер }}  <b>Выдан:</b> {{ Законный представитель.Кем выдан }}  {{ Законный представитель.Дата выдачи }}  <b>Адрес регистрации:</b> {{ Законный  представитель.Полный адрес }}  <b>Контактный номер телефона:</b> {{ Законный  представитель.Телефон }}  Подпись√ _____  Подписание Заказчиком настоящего Договора  свидетельствует об ознакомлении со всем  изложенным в настоящем Договоре и полном с  ним согласии. Заказчиком получен экземпляр  настоящего договора на руки.</p>
--	--