***ОБРАЗЕЦ***

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

В соответствии с пунктом 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 N 1006, ООО "МДЦ" до заключения договора об оказании платных медицинских услуг настоящим уведомляет 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.

Пациент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / <ПАЦИЕНТ\_ФИО\_ПОЛНОЕ>

**Договор об оказании платных медицинских услуг № <НОМЕР\_ДОКУМЕНТА>**

г. Великий Новгород «<ДАТА\_Д>» <ДАТА\_М> <ДАТА\_Г> г.

**Общество с ограниченной ответственностью «МДЦ»**, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», осуществляющее медицинскую деятельность на основании Лицензии Л041-01073-53/00145657 от 18.04.2022 г., в лице директора Щербака Александра Викторовича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и «Заказчик» **<ПАЦИЕНТ\_ФИО\_ПОЛНОЕ>**, а в случае, если Заказчиком является несовершеннолетний или недееспособный гражданин, также «Законный представитель» **<ПРЕДСТАВИТЕЛЬ\_ФИО>**, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», а по отдельности – «Сторона», заключили настоящий договор, далее именуемый «Договор», о нижеследующем:

**1. Предмет Договора**

1.1. Исполнитель, действуя с добровольного согласия Заказчика, обязуется оказать Пациенту на возмездной основе медицинские услуги, а Пациент обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг.

1.2. Перечень, сроки и стоимость платных медицинских услуг, предоставляемых по настоящему Договору, определяется в Приложении № 3, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. «Перечень услуг и цены» является официально утвержденным документом Исполнителя и предусматривает конкретный перечень медицинских услуг, стоимость услуг и сроки их оказания, и находится в месте, доступном для ознакомления с ним Заказчика.

1.4. При исполнении настоящего Договора стороны руководствуются действующим российским законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.

1.5. Оказание медицинских услуг по Договору не в объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется по просьбе Заказчика в соответствии с пунктом 10 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 N 1006.

1.6. Заказчик извещен о том, что в соответствии с пунктом 14 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 N 1006, при заключении Договора по его требованию Исполнитель должен предоставить в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

**2. Права и обязанности Сторон**

**2.1. Права и обязанности Исполнителя:**

2.1.1. Исполнитель обязан оказать Заказчику качественные и безопасные медицинские услуги в соответствии с действующими стандартами и порядками оказания медицинской помощи на территории Российской Федерации и условиями настоящего Договора с привлечением квалифицированного медицинского персонала, а также в своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

2.1.2. Исполнитель после исполнения настоящего Договора обязан выдать Заказчику медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.1.3. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам Исполнитель вправе отказать Заказчику в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.1.4. Исполнитель вправе определять лиц, которые оказывают услуги по настоящему Договору (врачи, средний медицинский персонал и т.д.).

2.1.5. Исполнитель вправе отказаться от исполнения настоящего Договора в одностороннем порядке в случае ненадлежащего поведения Заказчика (оскорбление персонала Исполнителя, порча имущества Исполнителя и т.п.).

**2.2. Права и обязанности Заказчика:**

2.2.1. При первом обращении к Исполнителю за предоставлением медицинских услуг Заказчик дает информированное добровольное согласие на лечение и на виды медицинских вмешательств посредством его подписания (Приложение № 2).

2.2.2. До начала проведения исследования Заказчик обязан сообщить полную, достоверную и своевременную информацию о состоянии своего здоровья, необходимую для проведения медицинской услуги. Добросовестно и полно предоставить Исполнителю сведения (в особо сложных случаях подтвержденные медицинскими документами) о перенесенных ранее заболеваниях, принимаемых медицинских препаратах, непереносимости или аллергических реакциях (в том числе на лекарственные средства), и вредных привычках (курение, употребление алкоголя и наркотических веществ), о перенесенных ранее хронических заболеваниях, оперативных вмешательствах и травмах, принимаемых лекарственных препаратах, ухудшении состояния здоровья в период, предшествующий медицинскому вмешательству, а также о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению условий договора или влияющих на качество оказываемых услуг, путем предоставления медицинских документов, заполнения предложенной Исполнителем анкеты пациента и при устном опросе специалистами.

2.2.3. Заказчик обязан своевременно оплачивать медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором и требованием Исполнителя.

2.2.4. Заказчик обязан выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

2.2.5. Заказчик имеет право на предоставление информации о медицинской услуге.

2.2.6. Заказчик имеет право на предоставление полной, достоверной и своевременной информации о своем состоянии здоровья.

**3. Стоимость услуг и порядок расчетов**

3.1. Стоимость оказания медицинских услуг определяется по Прейскуранту Исполнителя, действующего на день оплаты, что прописано в Приложении № 3, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.2. Расчёт между Заказчиком и Исполнителем осуществляется через кассу исполнителя в наличной или безналичной форме в российских рублях.

3.3. Расчет за медицинские услуги (кроме МРТ-исследования, КТ-исследования и УЗИ-исследования) производится непосредственно перед получением услуги.

3.4. В случае если во время приёма специалиста возникла необходимость оказания дополнительных медицинских услуг, и Заказчик выразил своё согласие на их проведение, оплата производится в кассе Исполнителя непосредственно после оказания соответствующих медицинских услуг.

**4. Конфиденциальность**

4.1. Информация о факте обращения Заказчика за медицинской помощью, состоянии здоровья Заказчика, результатах исследования его биологического материала и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

4.2. Информация, содержащаяся в медицинских документах Заказчика, может предоставляться Исполнителем без согласия Заказчика только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

4.3. Непосредственно до оказания медицинских услуг Заказчик подписывает Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 1).

**5. Ответственность Сторон и порядок разрешения споров**

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за качество оказанной медицинской услуги, если до оказания медицинской услуги Заказчик не исполнил обязанность по информированию Исполнителя о перенесенных им (представляемым) заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, наличии аллергических реакций, противопоказаний и/или не соблюдал рекомендации по подготовке к проведению исследований биологического материала и рекомендации по лечению, если оказание медицинской услуги ненадлежащего качества и/или причиненный вред явились следствием отсутствия у Исполнителя такой информации и/или несоблюдения указанных рекомендаций.

**6. Дополнительные положения**

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания обеими Сторонами и действует бессрочно и может быть расторгнут по соглашению Сторон.

6.2. Настоящий Договор составлен на русском языке в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

6.3. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим Договором, Стороны будут руководствоваться действующим законодательством Российской Федерации.

6.4. В случае невыполнения Заказчиком рекомендаций и требований лечащего врача Исполнитель вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке.

6.5. Все изменения и дополнения к Договору составляются в письменной форме и являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

6.6. С Прейскурантом Исполнителя ознакомлен и полностью согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (<ПАЦИЕНТ\_ФИО\_ПОЛНОЕ>).

**7. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации 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:

рентгенологии;

сестринскому делу;

функциональной диагностике;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

педиатрии;

терапии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

кардиологии;

неврологии;

онкологии;

пульмонологии;

рентгенологии;

травматологии и ортопедии;

ультразвуковой диагностике;

функциональной диагностике;

эндокринологии.

**8. Приложения к Договору**

Нижеперечисленные документы образуют приложения к Договору и являются его неотъемлемой частью:

Приложение № 1 – Согласие на обработку персональных данных;

Приложение № 2 – Информированное добровольное согласие на лечение и на виды медицинских вмешательств;

Приложение № 3 – Перечень, сроки и стоимость платных медицинских услуг.

**9. Реквизиты и подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:**  **ООО «МДЦ»**  ИНН 5321205295  КПП 532101001  ОГРН 1215300000332 от 21.01.2021, регистрирующий орган: Управление Федеральной налоговой службы по Новгородской области.  Юридический адрес: 173000, Новгородская обл., г. Великий Новгород, ул. Дворцовая, д. 15,  офис 1.  Адрес места нахождения: 173000, Новгородская обл., г. Великий Новгород, ул. Дворцовая, д. 15.  р/с № 40702810102230001329 в Ф-Л СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ПАО БАНК "ФК ОТКРЫТИЕ"  БИК 044030795, к/с 30101810540300000795  Тел.: 8(8162)78-78-15.  Лицензия № Л041-01073-53/00145657 от 18.04.2022 г. выдана Министерством здравоохранения Новгородской области (адрес: пл. Победы-Cофийская, д. 1, г. Великий Новгород, 173005. тел. (8162)732-297 доб. 1600, 1601. факс (8162)77-24-34. e-mail: [medik@novreg.ru](mailto:medik@novreg.ru). Сайт: [www.zdrav-novgorod.ru](http://www.zdrav-novgorod.ru)    Директор ООО «МДЦ»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Щербак  Право подписи по Приказу № \_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Администратор  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО | **Заказчик:**  **ФИО:** <ПАЦИЕНТ\_ФИО\_ПОЛНОЕ>  **Дата рождения:** <ПАЦИЕНТ\_ДР>  **Законный представитель:** <ПРЕДСТАВИТЕЛЬ\_ФИО>  **Документ:** Паспорт <ПАСПОРТ\_СЕРИЯ> № <ПАСПОРТ\_НОМЕР>  Выдан <ПАСПОРТ\_ДАТА\_ВЫДАЧИ> <ПАСПОРТ\_ВЫДАН>  **Адрес:** <ПАЦИЕНТ\_АДРЕС\_РЕГИСТРАЦИИ>  **Тел.** <ПАЦИЕНТ\_ТЕЛЕФОН>  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (<ПАЦИЕНТ\_ФИО) |