

13.04.2017

### Уважаемый(ая) Тестов Тест Тестович!

Настоящим ООО «Лечебно - диагностическая клиника ВитаНова» уведомляет Вас, 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.

Настоящее уведомление вручено и мне разъяснено до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

8869-2017

13.04.2017

**Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностическая клиника ВитаНова»** (ОГРН: 1113444020535, ИНН: 3444186307, свидетельство о государственной регистрации в качестве юридического лица серия 34 № 003392691 от 02.06.2011 г., выданное федеральной налоговой службой по центральному району города Волгограда, адрес: 400005, г. Волгоград, ул. Глазкова, дом 1), имеющее бесспорную лицензию серии ВО № 001 785 на право осуществления медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») № ЛО-34-01-002010 от 27.12.2013г., выданную на основании решения (приказа (распоряжения)) № 3654 от 27.12.2013г. Министерством здравоохранения Волгоградской области (адрес органа, выдавшего лицензию: 400001, г. Волгоград, ул. Рабоче-Крестьянская, телефон: 8 (8442) 30-99-98, 30-99-99), (перечень работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»: при оказании первичной, в том числе доврачебной, медико-санитарной помощи органы уюта и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, вакцинации (проведению профилактических прививок), организации сестринского дела, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике. При оказании первичной, врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), педиатрии, терапии. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), гастроэнтерологии, генетике, детской эндокринологии, инфекционным болезням, кардиологии, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, спортоларингологии (за исключением кохлеарной имплантологии), офтальмологии, ревматологии, ультразвуковой диагностики, урологии, физиотерапии, функциональной диагностики, эндокринологии. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): экспертиза качества медицинской помощи, экспертиза временной нетрудоспособности), в лице директора Селезнева Дмитрия Владимировича, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и гражданин(ка) **Тестов Тест Тестович**, паспорт серии № , выдан , зарегистрированный(ая) по адресу: , именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент» с другой стороны, совместно по тексту настоящего Договора именуемые в дальнейшем «Стороны» заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1 «Исполнитель» обязуется, с информированного согласия «Пациента», оказать медицинские услуги (далее - Услуги) согласно прейскуранту лечащим врачом

отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а «Пациент» обязуется оплатить, оказываемые «Исполнителем» Услуги в размере, порядке и в срок, установленные настоящим Договором.

1.2 В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг по настоящему Договору Исполнителем Пациенту требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель устно предупреждает

об этом Пациента, что подтверждается записью Лечащего врача Пациента в медицинской карте Пациента. Подписанием настоящего Договора Пациент выражает свое письменное согласие с данным условием. В случае согласия Пациента на оказание ему дополнительных платных медицинских услуг по настоящему Договору Стороны подписывают Дополнительное соглашение к настоящему Договору, которое считается заключенным с момента его подписания обеими Сторонами и с этого момента является неотъемлемой частью настоящего Договора.

- 1.3 Срок оказания Услуги составляет (ориентировочно): согласно плану лечения, в котором пациент ознакомлен в письменном виде.
- 1.4 Срок оказания Услуг, указанных в пункте 1.4. настоящего Договора, может быть изменен «Исполнителем» в одностороннем порядке по независящим от него причинам. «Исполнитель» извещает об этом «Пациента», либо на приеме, либо в ином порядке, обеспечивающем ознакомление «Пациента» с измененным сроком оказания Услуги (по телефону, по факсу, по почте и т.п.), с отражением в амбулаторной карте. Стороны при заключении (подписании) настоящего Договора согласны, что предусмотренное настоящим пунктом изменение срока оказания Услуг является надлежащим.
- 1.5 «Исполнитель» для оказания Услуг предоставляет лечащего врача (далее по тексту - Лечащий врач). «Исполнитель» может заменить Лечащего врача по личной просьбе «Пациента», а равно по собственной инициативе (болезнь, отпуск Лечащего врача и прочее).
- 1.6 Ход оказания Услуг отражается в амбулаторной карте «Пациента».
- 1.7 Перечень и стоимость услуг, оказываемых Исполнителем Пациенту по настоящему Договору, устанавливается действующим на момент оплаты услуг прейскурантом Исполнителя, являющимся приложением к настоящему договору.
- 1.8 При исполнении настоящего Договора Стороны руководствуются действующим РФ законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.
- 1.9 Подписанием настоящего Договора Пациент подтверждает, что Исполнитель при заключении настоящего Договора предоставил Пациенту в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Пациент ознакомлен с данной информацией и принял свободное и осознанное волеизъявление получать платные медицинские услуги.
- 1.10 При предоставлении платных медицинских услуг Исполнителем соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

### 2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

- 2.1. Исполнитель оказывает услуги Пациенту по настоящему Договору в помещении, расположенном по адресу: г. Волгоград ул.им. Глазкова 1, а также в любых иных медицинских организациях, имеющих с Исполнителем соответствующие договоры.
- 2.2. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в рабочие дни Исполнителя: с понедельника по \_\_\_\_\_, с \_\_\_\_ по \_\_\_\_\_. Выходной день Исполнителя: \_\_\_\_\_. В случае изменения режима работы Исполнителя последний извещает об этом Пациента устно (в том числе, по телефону), письменно (по факсу, электронной почте, посредством СМС-сообщения, почтового отправления и т.д.). Выбор способа извещения принадлежит Исполнителю. Подписанием настоящего Пункта Пациент подтверждает свою информированность и согласие с данным режимом работы Исполнителя и порядком его изменения.
- 2.3. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием. Предварительная запись Пациента на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной, факсимильной и иной связи. Телефон регистратуры: 59-25-25 работает с 8.00 до 21.00.
- 2.4. В экстренных случаях, включая необходимость получения неотложной помощи, услуги предоставляются Пациенту без предварительной записи и/или вне установленной очереди.

### 3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1 Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом в полном объеме в день оказания услуги, если иной порядок не предусмотрен настоящим Договором или соглашением сторон. Оплата услуг Исполнителя производится Пациентом всеми способами, не запрещенными законодательством РФ.
- 3.2 Стоимость оказываемой услуги (ориентировочно): согласно акту выполненных работ.

- 3.3. Оплата стоимости оказываемых «Исполнителем» «Пациенту» по настоящему Договору Услуг (основных Услуг, указанных в пункте 1.1. настоящего Договора) производится «Пациентом» в размере 100 % до получения Услуг.
- 3.3. В случае оказания «Исполнителем» «Пациенту» дополнительных Услуг, их стоимость оплачивается «Пациентом» в порядке оплаты основных Услуг.
- 3.4. Оплата Услуг осуществляется «Пациентом» в соответствии с прейскурантом цен на Услуги «Исполнителя», действующим на момент оплаты «Пациентом» стоимости Услуг.
- 3.5. Оплата может быть произведена в форме наличных, так и безналичных расчетов. При этом днем оплаты при наличных расчетах считается день поступления денежных средств в кассу «Исполнителя», а при безналичных расчетах - зачисление денежных средств на расчетный счет «Исполнителя».
- 3.6. В случае, когда невозможность исполнения Услуг возникла в связи с форс-мажорными обстоятельствами, возникшими помимо воли и желания Сторон и которые нельзя предвидеть или избежать, включая объявленную или фактическую войну, гражданские волнения, эпидемии, блокаду, эмбарго, землетрясения, наводнения, пожары и другие стихийные бедствия, решения органов власти и иные, «Пациент» возмещает «Исполнителю» фактически понесенные им расходы.

#### 4 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

##### 4.1 «Исполнитель»:

- 4.1.1. Обязуется оказать качественные медицинские услуги в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и Волгоградской области.
- 4.1.2. Обязуется обеспечить «Пациента» бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения об «Исполнителе», месте его нахождения, режиме работы, перечне услуг и их стоимости, сведения о квалификации и сертификации специалистов, другой информации, предусмотренной действующим законодательством РФ и Волгоградской области.
- 4.1.3. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг обязуется использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.
- 4.1.4. Обязуется обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов и/или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения.
- 4.1.5. Обязуется обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Пациента или его представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Пациента.
- 4.1.6. Вправе самостоятельно устанавливать стоимость оказываемых «Пациенту» услуг, утверждать прейскуранты.
- 4.1.7. При возникновении непредвиденной угрозы жизни и (или) здоровью «Пациента» в процессе оказания Услуг вправе самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания Услуг, в том числе и не предусмотренных настоящим Договором, которые подлежат оплате «Пациентом» дополнительно в соответствии с условиями настоящего Договора.
- 4.1.8. Вправе приостановить в одностороннем порядке оказание Услуг в случае неисполнения «Пациентом» условий настоящего Договора и указаний Лечащего врача, «Исполнителя» путем уведомления «Пациента» (по телефону, по факсу, по почте и т.п.) с отражением в амбулаторной карте. В случае устранения «Пациентом» оснований, повлекших приостановление Услуг, «Исполнитель» возобновляет оказание Услуг. Срок оказания Услуг, установленный пунктом 1.4. настоящего Договора, соразмерно увеличивается на период времени приостановления Услуг.
- 4.1.9. Вправе отказаться в одностороннем порядке от оказания Услуг, уведомив об этом «Пациента» письменно в случае неисполнения «Пациентом» условий настоящего Договора, и указаний Лечащего врача, «Исполнителя», а также при выявлении противопоказаний у «Пациента» к оказанию Услуг, обнаруженных после подписания настоящего Договора. В этом случае настоящий Договор считается расторгнутым с момента письменного уведомления «Пациента» об отказе от Договора, при этом «Пациент» возмещает «Исполнителю» фактически понесенные «Исполнителем» расходы в связи с выполнением настоящего Договора в размере, порядке и в срок, указанные в данном письменном уведомлении.
- 4.1.10. Выполняет обязанности и осуществляет права, предусмотренные действующим законодательством РФ и Волгоградской области.

##### 4.2. «Пациент»:

- 4.2.1. Подписанием настоящего Договора выражает свое добровольное согласие на оказание

«Исполнителем» Услуг, а равно подтверждает, что «Исполнитель» ознакомил его со всей информацией, предусмотренной действующим законодательством РФ и Волгоградской области, Правилами внутреннего распорядка «Исполнителя», а равно ответил на все вопросы «Пациента».

- 4.2.2. Обязан оплатить полную стоимость оказываемых «Исполнителем» «Пациенту» Услуг в порядке, предусмотренном настоящим Договором, в соответствии с прейскурантом цен на Услуги «Исполнителя», действующим на момент оплаты «Пациентом» стоимости Услуг.
- 4.2.3. Обязан выполнять требования и рекомендации «Исполнителя», Лечащего врача, сообщать «Исполнителю», Лечащему врачу по их требованию все необходимые сведения, обеспечивающие качественное выполнение Услуг. В случае несоблюдения «Исполнителем», Лечащему врачу всех необходимых сведений о себе или сообщения неполных и (или) недостоверных сведений, повлекших за собой осложнения, «Исполнитель», Лечащий врач за наступившие последствия ответственности не несут.
- 4.2.4. Обязан вести себя корректно и уважительно по отношению к «Исполнителю», Лечащему врачу, иному персоналу «Исполнителя».
- 4.2.5. Вправе отказаться от оказания Услуг при условии оплаты «Исполнителем» фактически понесенных «Исполнителем» расходов (убытков).
- 4.2.6. Обязан обратиться к «Исполнителю», Лечащему врачу в случае дискомфорта и других проявлений в области проведенного лечения или оповестить «Исполнителя» об этом (по телефону, по факсу и т.п.). В случае обращения в другое лечебное учреждение «Исполнитель» и Лечащий врач не несут ответственности за последствия и возникшие осложнения в области ранее проведенного «Исполнителем» лечения.
- 4.2.7. Обязан немедленно извещать Лечащего врача об изменении в состоянии здоровья и принимаемых препаратах в процессе лечения и после его окончания.
- 4.2.8. Обязан через регистратуру заблаговременно извещать «Исполнителя», Лечащего врача о невозможности плановой явки. Пациент обязуется заблаговременно информировать Медицинскую историю о необходимости отмены или изменения назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Пациента более чем на 20 (Двадцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену получения услуги Пациентом.
- 4.2.9. Заполняет и подписывает информированное согласие. В случаях, когда состояние Пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство необходимо, вопрос о его проведении в интересах Пациента решает консилиум, а в особых случаях лечащий (дежурный) врач. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается Пациентом или его представителем, а также медицинским работником.
- 4.2.10. Имеет право на уважительное и гуманное отношение со стороны «Исполнителя» и Лечащего врача; обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; сохранение врачебной тайны о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при обследовании и лечении «Пациента».
- 4.2.11. Имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.
- 4.2.12. Выполняет обязанности и осуществляет права, предусмотренные настоящим Договором, действующим законодательством РФ и Волгоградской области.

#### 5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

- 5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).
- 5.2. С согласия Пациента или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.
- 5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его представителя допускается в целях обследования и лечения Пациента, неспособного из-за своего состояния выразить свою волю, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

#### 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ и Волгоградской области.

- 6.2 «Исполнитель» не несет ответственности за наступление осложнений, которые могут возникнуть вследствие биологических особенностей организма «Пациента», если Услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований.
- 6.3 Ответственность «Исполнителя» по настоящему Договору наступает лишь при наличии вины «Исполнителя», установленной вступившим в законную силу судебным актом.
- 6.4 Сторона, считающая, что ее права по настоящему Договору нарушены, обязана направить другой Стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок до 10 календарных дней с момента ее получения. В случае не получения своевременного ответа, Сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав и законных интересов.
- 6.5 В случае возникновения разногласий между «Исполнителем» и «Пациентом» по вопросу качества оказанных Услуг, в случае иных конфликтных ситуаций и претензий «Пациента» спор рассматривается руководством «Исполнителя». В случае не устранения разногласий, споры рассматриваются клинико-экспертной комиссией соответствующего уровня в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и Волгоградской области.

## 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 7.1 Настоящий Договор вступает в силу и считается заключенным с момента подписания «Пациентом» информированного согласия, а равно настоящего Договора обеими Сторонами и действует до полного и надлежащего исполнения Сторонами всех его условий. Договор действует на весь период лечения пациента. Если не менее чем за 30 (тридцать) дней до окончания срока действия настоящего Договора ни одна из сторон не заявит о необходимости его изменения или расторжения, такой Договор считается пролонгированным на тот же срок.
- 7.2 Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон с обязательным предварительным уведомлением друг друга, а также в случаях и порядке, предусмотренных настоящим Договором, а также действующим законодательством РФ и Волгоградской области.
- 7.3 По соглашению сторон допускается использование факсимольного воспроизведения подписи.
- 7.4 Изменение условий настоящего Договора, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Договором, оформляется путем подписания обеими Сторонами дополнительных соглашений к настоящему Договору.
- 7.5 Настоящий Договор составлен на русском языке в двух подлинных идентичных экземплярах, по одному для каждой Стороны; оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.
- 7.6 Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Волгоградской области.
- 7.7 Информированное согласие «Пациента» является неотъемлемой частью настоящего Договора.

### Подписанием настоящего Договора я:

**Тестов Тест Тестович (ФИО)**

подтверждаю, что все условия настоящего Договора мне понятны, явную осознаю, со всеми из них я согласен (согласна), обязуюсь выполнять свои обязательства полностью и надлежаще, понимаю и осознаю последствия их неисполнения и (или) ненадлежащего исполнения.

Также подписавшим настоящего Договора я подтверждаю, что:

- Исполнитель представил мне информацию, содержащую следующие сведения:
  - наименование медицинской организации (Исполнителя);
  - адрес места нахождения медицинской организации, (Исполнителя) данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об организации в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
  - сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
  - перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке и форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
  - порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;
  - сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровнях профессионального образования и квалификации;
  - режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
  - адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере

охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

- о состоянии моего здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последственных медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
  - об использовании при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратов и медицинских изделий, в том числе о сроках их годности, показаний (противопоказаниях) к применению.
- Исполнитель представил для ознакомления мне:
    - копию учредительных документов медицинской организации (Исполнителя);
    - копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией;
    - порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
    - информацию о медицинских работниках, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (их профессиональном образовании и квалификации);
    - информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
    - другие сведения, относящиеся к предмету договора.
  - Также подтверждаю, что до заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме посредством настоящего Договора уведомил меня 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 Пациента.

### 8 РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

<p>Исполнитель:</p> <p>ООО «ЛДК ВитаНова»</p> <p>400005, г. Волгоград, ул. Им. Глазкова, дом 1.</p> <p>ОГРН 1113444020535 ИНН 3444186507</p> <p>КПП 344401001</p> <p>р/с 40702810401000228701</p> <p>к/с 30101810100000000715</p> <p>Директор _____ /Д.В. Селезнев/ М.П.</p>	<p>Пациент:</p> <p>Тестов Тест Тестович</p> <p>30.12.1899</p> <p>№ _____</p> <p>_____/Тестов Тест Тестович/</p>
--	---