УВЕДОМЛЕНИЕ

при заключении договора на оказание платных медицинских услуг

Пациент(потребитель) подтверждает, что в соответствии с "Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг"(утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023г №736) до заключения договора Исполнитель:

- довел до его сведения в наглядной и доступной форме действующие "Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", предоставленные на информационном стенде и официальном сайте Исполнителя;
- уведомил его о том, что несоблюдение указаний(рекомендаций) исполнителя(медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), могут снизить качество платной медицинской услуги;
- предоставил информацию о том, что рентгенодиагностические исследования проводятся в соответствии с Приказом Министерства Здравоохранения РФ от 09 июня 2020 года №560н " Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований";
- ознакомил со сведениям о местоположении, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о квалификации специалистов Исполнителя;

ДОГОВОР

на оказание платных медицинских услуг

№ _____ от _____

(Дата)

г. Екатеринбург

ООО "ДЕ МЕД" именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Кондрашовой Екатерины Сергеевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

гр._____ именуемый (ая) в дальнейшем **«Потребитель, Пациент»**, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1.Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику Потребителю на возмездной основе рентген-диагностические услуги в челюстно-лицевой области, далее "Услуги", а Потребитель обязуется их оплатить.

1.2. Услуги оказываются в соответствии с направлением, выданным Пациенту его лечащим врачом.

1.3. Услуги оказываются в соответствии с имеющейся лицензией № Л041-01021-66/00326208, выдана Министерством здравоохранения Свердловской области 09 августа 2018г, действующая бессрочно.

1.4. По окончании работ Исполнитель и Пациент подписывает акт об оказанных услугах, где указывается перечень оказанных услуг, стоимость оказанных услуг, срок и порядок оказания услуг.

2. Порядок оказания услуг

2.1. В согласованное с Пациентом время Исполнитель организует проведение рентгенодиагностического исследования либо выполняет иную услугу, согласованную Сторонами в пункте 1.1. настоящего договора.

2.2. Необходимым условием договора является информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, оформленное подписью Пациента.

2.3. Услуги оказываются сотрудниками Исполнителя(врачами и медицинским персоналом) в помещениях, на оборудовании и с использование материалов Исполнителя.

2.4. Исполнитель не оказывает услуги, если Пациент находится в состоянии наркотического или алкогольного опьянения а также по любым другим медицинским показаниям, в случае их препятствия надлежащему оказанию услуг.

3. Обязательства сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Предоставить Потребителю достоверную информацию об оказываемых медицинских услугах, эффективности методов диагностики, используемых изделиях, изложенных в Информированном добровольном согласии на данное медицинское вмешательство.

3.1.2. Обеспечить применение только разрешенных к применению в РФ медицинских изделий, дезинфекционных средств.

3.1.3. Оказывать медицинские услуги в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.1.4. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных. 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. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его представителя доследования и лечения Пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

3.1.5. Обеспечить надлежащее качество оказания услуг, при этом под качеством медицинской услуги понимается характеристика медицинской услуги, свидетельствующая о наличии в услуге потребительских свойств, которые соответствуют нуждам Потребителя и потенциально способны удовлетворять эти нужды непосредственно в момент ее оказания или в иной прогнозируемый период после ее окончания.

3.1.6. Провести рентгенодиагностическое исследование в соответствии с направлением, выданным Пациенту его лечащим врачом, при этом оригинал направления остается у Исполнителя.

3.1.7. Предоставить Пациенту результаты выполненного в соответствии с пунктом 1.1. настоящего Договора исследования на электронном носителе (CD/DVD) или на бумажном носителе в зависимости от вида исследования, или на электронную почту:

_____

3.1.8. Проконсультировать лечащего врача Пациента, не прошедшего обучение Исполнителя, по применению программного обеспечения для изучения результатов исследования по телефону либо непосредственно в рентгенодиагностическом центре Исполнителя по предварительному согласованию даты проведения консультации.

3.1.9. Не участвовать в постановке диагноза Пациенту с использованием результатов проведенного рентгенодиагностического исследования.

3.1.10. Не давать рекомендации по дальнейшему прохождения лечения.

3.2. Потребитель обязуется:

3.2.1. Предоставить необходимую для Исполнителя известную информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о беременности, пребывания в зонах радиоактивных катастроф, проведение пациенту курса лучевой терапии по поводу сопутствующих заболеваний - менее, чем за 6 месяцев до даты проведения исследования; в том числе сообщать о наличии заболеваний эпилепсии и клаустрофобии, а также об иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг. В случаях несообщения вышеперечисленных сведений Исполнитель снимает с себя ответственность за негативные последствия оказания услуг, а Пациент несет ответственность в установленном законом РФ порядке.
3.2.2. Предупредить администрацию за 24 часа по телефону рентгенодиагностического центра о невозможности явки на прием.
3.2.3. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего договора.
3.2.4. Соблюдать правила и требования техники безопасности,3 действующие в рентгенодиагностическом центре Исполнителя при оказании услуг.
3.3. Исполнитель имеет право:
3.3.1. Не приступать к оказанию Услуг, а начатые Услуги приостановить в случае неоплаты(несвоевременной оплаты)Потребителем Услуг в соответствии с настоящим Договором, при условии отсутствия ситуации, угрожающей жизни.
3.3.2. Отказать в приеме Пациента в случае:
- состояния алкогольного, наркотического иди токсического опьянения;
- если действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала.
3.3.3.Отказаться в одностороннем порядке от исполнения договора и требовать от Пациента оплаты фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящем договору, в случае выявления у пациента абсолютных противопоказаний к проведению медицинского вмешательства, в том числе возникшие или выявленные в период оказания услуг по договору.
3.4. Потребитель имеет право:
3.4.1. На получение полной информации о результатах обследования. Данная информация в зависимости от вида исследования предоставляется Пациенту на руки на бумажном, цифровом носителе или на электронную почту указанную в пункте 3.1.7. настоящего Договора.
3.4.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Добровольное согласие Пациента на проведение определенного вида медицинского вмешательства является необходимым предварительным условием оказания Услуг и подписание данного документа означает получение им всей необходимой для принятия решений информации.
3.4.3. В любой момент отказаться от дальнейшего оказания медицинских Услуг, подписав при этом Добровольный отказ от медицинского вмешательства, в котором указаны все последствия принимаемого решения. В случае отказа Потребитель обязан оплатить все фактически понесенные расходы.
3.4.4. На уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала.
3.4.5. Сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, кроме случаев, предусмотренных законом.

4. Цена услуг и порядок расчетов

4.1.Стоимость услуг по настоящему договору определяется в соответствии с действующим на момент ее согласования Прейскурантом Исполнителя.
4.2. Оплата услуг производится Потребителям в рублях в наличной или безналичной формах путем внесения денежных средств на расчетный счет Исполнителя либо иным, не запрещенным законом способом.
4.3. Оплата услуг Исполнителю производится непосредственно после подписания настоящего Договора на оказания Услуг.
4.4. Договор считается исполненным надлежащим образом по окончании оплаченной Заказчиком диагностической процедуры и выдачи Пациенту на руки результатов исследования.

5. Ответственность сторон

5.1.Исполнитель и Потребитель несут ответственность друг перед другом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора.
5.2.
Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя в соответствии с законодательством Российской Федерации.
5.3. Потребитель несет ответственность за неисполнение обязательств по оплате предоставляемых по настоящему договору услуг.
5.4. Стороны договорились, что, в случае, если лечащий врач не может прочитать результаты исследований перед предъявлением претензии к качеству оказания Услуг, то исполнитель связывается с лечащим врачом Пациента с целью проведения консультации по применению программного обеспечения. Если после консультации результаты исследования не прочитываются, то лечащий врач оставляет заявку об устранении причины. Специалисты Исполнителя в течение 1 рабочего дня рассматривают заявку и дистанционно помогают лечащему врачу решить проблему. В случае неисправности электронного носителя (CD/DVD), снимок будет отправлен на электронную почту, указанную в пункте 3.1.7 настоящего договора.

6. Порядок урегулирования споров

6.1. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде. Стороны пришли к соглашению, что срок устранения признанных Исполнителем претензий по Договору назначается Пациентом равным 1 неделя.
6.2. Стороны договорились, что при не достижении согласия сторон в до судебном порядке, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

7. Дополнительные условия

7.1. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой сторон.
7.2. Исполнитель подтверждает, что факсимильная подпись, проставленная в Договоре, является подписью единоличного исполнительного органа юридического лица. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи на данном Договоре, дополнительных соглашениях к настоящему Договору, а также на иных документах, имеющих значение для исполнителя, изменения или прекращения.

9. Адреса, реквизиты и подписи Сторон.

Исполнитель:

ООО «ДЕ МЕД»
Юр. адрес: 620137, г. Екатеринбург,
ул. Садовая, д. 4, кв. 98.
Факт. адрес: 624003, Свердловская область,
Сысертский район, г. Арамиль, ул. 1 Мая, д. 59.
ОГРН: 1126679007795
ИНН: 6679014340
КПП: 667001001
р/счет: 40702810516540075853
Уральский Банк ПАО СБЕРБАНК
БИК 046577674
Директор _____/ Кондрашова Е.С.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности
№ Л041-01021-66/00326208, выдана Министерством здравоохранения Свердловской области 09 августа 2018г, действующая бессрочно.
Адреса осуществления медицинской деятельности:
624003, Свердловская область, Сысертский район,
г. Арамиль, ул. 1 Мая, д. 59. При оказании первичной,
в том числе доврачебной,врачебной и специализированной,
медико-санитарной помощи организуются и выполняются
следующие работы (услуги) 1) при оказании первичной доврачебной
медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
дезинфектологии; рентгенологии; сестринскому делу;
4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной
помощи в амбулаторных условиях по:организации здравоохранения
и общественному здоровью;ортодонтии;стоматологии детской;
стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической;
стоматологии терапевтической;стоматологии хирургической.

Потребитель:

ФИО _____
Адрес _____
Паспортные данные _____
_____
Телефон _____

_____/_____