

Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинской организации

ООО «Первый клинический медицинский центр», в соответствии с п. 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006, уведомляет о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинской организации – ООО «Первый клинический медицинский центр» (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.

С уведомлением ознакомлен(ы) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

«___» _____ 2018 года

ФИО пациента (подпись)

ФИО заказчика (подпись)

ДОГОВОР № ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

г. Ковров

«___» _____ 2018 года

Общество с ограниченной ответственностью «Первый клинический медицинский центр, именуемое в дальнейшем «Медицинский центр», в лице администратора Клиентской службы _____, действующей на основании доверенности № _____, с одной стороны,

_____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», со второй стороны, и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Медицинский центр обязуется на основании обращения Заказчика оказывать Пациенту медицинские и сопутствующие им услуги (далее по тексту – «Услуги»), а Заказчик обязуется своевременно оплачивать эти услуги.

1.2. Наименование услуг, их объем, стоимость, порядок оплаты, сроки их оказания определяются Сторонами в Перечне оказываемых услуг, который составляется Сторонами при каждом обращении Заказчика в Медицинский центр и является неотъемлемой частью настоящего договора. Перечень услуг определяется согласно Прейскуранту Медицинского центра, действующему на момент заключения Сторонами Перечня.

1.3. По медицинским показаниям и/или с согласия Пациента ему могут быть оказаны и иные услуги, стоимость которых согласовывается Медицинским центром с Заказчиком/Пациентом дополнительно.

1.4. В ходе оказания услуг объем, и характер медицинских и сопутствующих им услуг может быть скорректирован специалистами Медицинского центра. Все корректировки учитываются в Актах оказанных услуг. Заказчик осуществляет доплату за оказанные услуги сразу же (немедленно) по окончании оказания услуги в соответствии с Актом оказанных услуг.

1.5. В случае оказания по настоящему договору комплексных медицинских услуг в условиях стационара круглосуточного/дневного пребывания медикаменты и расходные материалы, фактически затраченные при оказании услуг, учитываются по окончании оказания услуг в Актах оказанных услуг.

1.6. Факт предоставления Медицинским центром Пациенту услуги и ее получение Пациентом подтверждается медицинскими документами, а также может быть подтвержден Актом оказанных услуг.

1.7. Заказчик уведомлен и соглашается с тем, что по настоящему договору в качестве Пациента может выступать непосредственно сам Заказчик, а также иные третьи лица, в том числе, но не ограничиваясь, несовершеннолетний ребёнок Заказчика, родитель Заказчика, недееспособный член семьи Заказчика, за оказание услуг которым Заказчик производит оплату Медицинскому центру.

1.8. При заключении договора Заказчик уведомлен об альтернативной 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.

1.9. Услуги по настоящему договору предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента (законного представителя Пациента), данного в порядке, установленном законодательством РФ. Подписание данного документа подтверждает получение Пациентом (законным представителем Пациента) всей необходимой для принятия решения информации.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

2.1. Медицинский центр обязуется:

2.1.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего договора.

2.1.2. Предоставить Заказчику/Пациенту информацию о местонахождении Медицинского центра, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, сведения о наличии лицензии на медицинскую деятельность, о квалификации и сертификации специалистов Медицинского центра.

2.2. Медицинский центр имеет право:

2.2.1. Не приступать к оказанию услуг, а начатые услуги приостановить в случае неоплаты (несвоевременной оплаты) Заказчиком услуг в соответствии с настоящим договором, при условии отсутствия ситуации, угрожающей жизни Пациента.

2.2.2. Самостоятельно с согласия Пациента определять характер и объем исследований, манипуляций и медицинских вмешательств для установления диагноза и надлежащего лечения Пациента.

2.2.3. В случае объективной необходимости производить с согласия Пациента замену врача соответствующего профиля и квалификации.

2.2.4. Отказаться от оказания услуг по настоящему договору в случае:

- нарушения Пациентом или Заказчиком условий настоящего договора;
- нахождения Пациента в состоянии алкогольного или наркотического опьянения; некорректного поведения по отношению к персоналу Медицинского центра
- невыполнения Пациентом назначений и рекомендаций врача;
- выявления у Пациента противопоказаний, препятствующих оказанию медицинских услуг;
- выявления у Пациента заболевания, лечение которого возможно лишь в специализированных медицинских организациях;
- если Пациент настаивает на лечении, которое не соответствует действующим стандартам, требованиям технологии, медицинским показаниям.

2.2.5. Не выдавать Пациенту результаты исследований, заключения и т.п. в случае неисполнения Заказчиком обязанности по оплате.

2.2.6. Изменять режим работы Медицинского центра в целом или отдельных кабинетов и помещений, время приема (работы) врачей/специалистов Медицинского центра.

2.3. Заказчик/Пациент обязуется:

2.3.1. Информировать лечащего врача/специалиста Медицинского центра до и/или при оказании услуги о состоянии своего здоровья, отягощенной наследственности, перенесенных или имеющихся заболеваниях, принимаемых лекарственных препаратах, операциях, травмах, аллергических реакциях, иных реакциях организма, проводимом ранее лечении и обследованиях и их результатах, иных известных ему особенностях организма, способных оказать влияние на ход лечения и его эффективность, о наличии заболеваний, представляющих опасность для окружающих, если Пациенту заранее известно о наличии данного заболевания. Сообщать только достоверную информацию в полном объеме.

2.3.2. Своевременно оплачивать стоимость услуг в соответствии с настоящим договором.

2.3.3. При обращении в Медицинский центр предоставлять сотрудникам Медицинского центра документ, удостоверяющий личность (исключение – анонимный прием);

2.3.4. Выполнять без самостоятельных изменений курс назначенного лечения и требования Медицинского центра, обеспечивающие качественное

предоставление услуг, включая, но не ограничиваясь: соблюдать режим лечения, соблюдать режим приема лекарственных препаратов, соблюдать режим питания, являться на прием в назначенное время, проходить необходимые диагностические исследования, соблюдать лечебно-охранительный режим.

2.3.5. Немедленно извещать лечащего врача, иного медицинского работника, оказывающего услуги, об изменениях в состоянии здоровья в процессе оказания услуг.

2.3.6. При прохождении всего курса лечения отказаться от употребления наркотических средств, алкогольных напитков, БАДов, табака, а также согласовывать с лечащим врачом Медицинского центра употребление любых медикаментов и изделий медицинского назначения.

2.3.7. Соблюдать социально-этические правила поведения, режим работы Медицинского центра, правила техники безопасности и пожарной безопасности, **не курить** в помещениях Медицинского центра.

2.4. Заказчик/Пациент имеет право:

2.4.1. Выбирать лечащего врача из числа медицинских специалистов Медицинского центра (с учетом согласия врача).

2.4.2. Получать в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ними рисками, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. Данная информация предоставляется в устной форме на приеме у специалиста и в письменной форме при выписке Пациента из стационара. Пациент имеет право по письменному запросу на имя Главного врача Медицинского центра получить копии медицинских документов или выписки из них в течение 10 (десяти) дней с момента представления соответствующего запроса.

2.4.3. В любой момент отказаться от услуги и оформить отказ от медицинского вмешательства в письменной форме с указанием возможных последствий. Отказ подписывается Пациентом или его законным представителем, а также лечащим (дежурным) врачом. При этом Заказчик обязан оплатить Медицинскому центру фактические расходы по оказанию услуги Пациенту.

2.4.4. В случае наличия претензий относительно качества оказанных услуг обращаться непосредственно в Медицинский центр для урегулирования данных претензий.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.

3.1. Оплата услуг по настоящему договору осуществляется путем внесения денежных средств в кассу Медицинского центра либо перечисления денежных средств на расчетный счет Медицинского центра согласно Прейскуранта Медицинского центра.

3.2. Если иное не предусмотрено в Перечне оказываемых услуг, оплата услуг должна быть произведена в полном объеме до начала оказания услуг (100% предоплата).

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

4.1. Медицинский центр не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора в случае:

- нарушения/неисполнения Заказчиком/Пациентом обязательств по настоящему договору;
- медицинского вмешательства третьих лиц в период или после оказания услуг Медицинским центром;
- непредставления Пациентом полной и достоверной информации, указанной в п. 2.3.1 настоящего договора;
- наступления вредных эффектов (осложнений), обусловленных анатомическими особенностями организма и/или выраженностью основного заболевания Пациента
- непреодолимой силы (в том числе осложнений и побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма; непредвиденных особенностей индивидуального действия лекарственных препаратов, предусмотреть которые невозможно на современном уровне развития медицинской науки и практики).

4.2. Медицинский центр не несет ответственности за последствия в случае информированного добровольного отказа Пациента от лечения.

4.3. Отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания услуги, оказанной ненадлежащим образом, если Медицинский центр оказал услуги на высоком профессиональном уровне в соответствии с условиями договора.

4.4. Исполнитель не несет ответственность за качество медикаментов и расходного медицинского материала, приобретенного Заказчиком/Пациентом самостоятельно.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и заключается на неопределенный срок.

5.2. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон, при одностороннем отказе одной из сторон в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по настоящему договору, по другим основаниям и в порядке, предусмотренным действующим законодательством РФ и настоящим договором.

6. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ.

6.1. Медицинский центр 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 (врачебную тайну).

6.2. С письменного согласия Пациента или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.

6.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без письменного согласия Пациента или его представителя допускается в целях обследования и лечения Пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6.4. Заказчик/Пациент подтверждает свое согласие на обработку уполномоченными сотрудниками ООО «Первый клинический медицинский центр» своих персональных данных (данных представляемого лица), а именно: фамилия; имя; отчество; пол; место рождения; дата рождения; гражданство; место и дата регистрации; место жительства; адрес проживания; данные (реквизиты) документа, удостоверяющего личность (паспорта); адрес электронной почты; контактный телефон; реквизиты полиса ДМС (при наличии); СНИЛС; данные о состоянии моего здоровья (представляемого лица), включая, но не исключительно, анамнез, диагноз; случаях обращения за медицинской помощью; перечень, срок и объем оказанной медицинской помощи и иные персональные данные, обрабатываемые в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, а также в целях осуществления учета и контроля в системе добровольного медицинского страхования, проведения контроля качества и безопасности медицинских услуг (далее - «Персональные данные»).

Заказчик/Пациент предоставляет Медицинскому центру право осуществлять все действия (операции) с его Персональными данными (Персональными данными представляемого лица), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Медицинский центр вправе обрабатывать Персональные данные Заказчика/Пациента (Персональные данные представляемого лица) посредством внесения их в электронную базу данных. Срок хранения Персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет.

В процессе оказания Медицинским центром медицинской помощи Заказчик/Пациент предоставляет право медицинским работникам передавать его Персональные данные (Персональные данные представляемого лица) другим должностным лицам Медицинского центра и третьим лицам, уполномоченным Медицинским центром на обработку персональных данных в связи с технической необходимостью обработки в базах данных Медицинского центра при обязательном соблюдении условий о конфиденциальности обрабатываемых данных.

Настоящее согласие действует бессрочно до момента его отзыва Пациентом в порядке, установленном законодательством РФ.

6.5. Пациент дает свое согласие Медицинскому центру предоставлять медицинскую информацию из амбулаторной карты о факте обращения за медицинской помощью (включая ФИО, программу страхования, информацию о реестрах на оплату счетов за оказанные медицинские услуги, наименование указанных услуг), копию амбулаторной карты врачу или иному специалисту Страховой компании при оказании Медицинским центром Пациенту или представляемому лицу медицинских и сопутствующих услуг в рамках договора добровольного медицинского страхования.

6.6. Заказчик/Пациент дает свое согласие (согласие представляемого лица):

- на направление медицинской информации (результатов анализов/отчетов) по электронной почте;

- на рассылку Медицинским центром sms сообщений с информированием по вопросам, связанным с оказанием медицинских услуг, в том числе, но не исключительно, о подтверждении (об отмене или изменении) даты и времени записи на приём к врачу, о готовности результатов исследований и т.д.;

- на рассылку Медицинским центром рекламных предложений на телефонный номер (sms сообщений).

Номер телефона: _____

Адрес электронной почты: _____

Указание номера телефона и адреса электронной почты является согласием на рассылку (получение) вышеуказанной информации, сообщений, рекламных предложений.

При отсутствии номера телефона и адреса электронной почты Заказчик/Пациент имеет право получить медицинскую информацию (результаты анализов, исследований, отчеты и т.п.) только лично либо через представителя с обязательным оформлением в письменном виде согласия на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА.

7.1. Услуги по настоящему договору оказываются в порядке предварительной записи Пациента на прием к специалистам Медицинского центра. В случае опоздания Пациента более чем на 15 (пятнадцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Медицинский центр оставляет за собой право на перенос приема Пациента.

7.2. В соответствии со статьей 160 Гражданского кодекса стороны пришли к соглашению об использовании электронного факсимиле работников Клинико-диагностической лаборатории Медицинского центра в протоколах лабораторных исследований. Подпись в форме электронного факсимиле является тождественной собственноручной подписи работника Клинико-диагностической лаборатории Медицинского центра. Подпись в форме электронного факсимиле заверяется печатью Медицинского центра. По требованию Пациента документ, подписанный факсимильной подписью, может быть заменен на документ, подписанный собственноручно работником Клинико-диагностической лаборатории Медицинского центра.

7.3. Медицинское обслуживание по программам прикрепления Медицинского центра является абонентским договором с исполнением по требованию в соответствии со ст. 429.4 Гражданского кодекса РФ: Медицинский центр вправе получить плату за программу прикрепления вне зависимости от того, обращался к нему Заказчик/Пациент или нет.

7.4. Все иное, не предусмотренное настоящим договором, регулируется нормами законодательства РФ.

7.5. Договор составляется в трех экземплярах, один из которых находится у Медицинского центра, второй – у Заказчика, третий – у Пациента. В случае если договор заключается Пациентом и Медицинским центром, он составляется в двух экземплярах.

8. СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ.

Наименование медицинской организации: Общество с ограниченной ответственностью «Первый клинический медицинский центр».

Юридический адрес и адрес местонахождения медицинской организации: 601900, Владимирская область, город Ковров, ул. Ватутина, д.90.

Сведения об Обществе с ограниченной ответственностью «Первый клинический медицинский центр» внесены в единый государственный реестр юридических лиц: Свидетельство о государственной регистрации юридического лица серия 33 № 001946577 выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 2 по Владимирской области 12.12.2013 г. ОГРН 1133332003540, ИНН 3305719564, КПП 330501001.

9. СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

Лицензия № ЛО-33-01-002663 от 21.09.2018 г. на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), гигиеническому воспитанию, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, медицинскому массажу, неотложной медицинской помощи, операционному делу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в косметологии, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии, физиотерапии, функциональной диагностике;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: неотложной медицинской помощи, организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, организации здравоохранения и общественному здоровью, 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), аллергологии и иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, гематологии, гигиеническому воспитанию, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, детской эндокринологии, диетологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, колопроктологии, косметологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинской статистике, неврологии, нейрохирургии, неотложной медицинской помощи, нефрологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, пластической хирургии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, челюстно-лицевой хирургии, эндоскопии, эпидемиологии.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), гастроэнтерологии, кардиологии, онкологии, хирургии;

при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, детской хирургии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, колопроктологии, лабораторной диагностике, медицинской статистике, неврологии, онкологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, пластической хирургии, рентгенологии, рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, сердечно-сосудистой хирургии, сестринскому делу, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии, эпидемиологии.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным), медицинским осмотрам профилактическим;

при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием;

при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе связи заболевания с профессией.

Лицензирующий орган: Департамент здравоохранения Администрации Владимирской области.

Адрес местонахождения лицензирующего органа: 600000, г. Владимир, ул. Большая Московская, д. 61.

Телефон лицензирующего органа: (4922) 77-85-31 / 77-85-27.

ПОДПИСИ СТОРОН:

Исполнитель: ООО «Первый КМЦ»

Адрес: 601900, Владимирская обл., г. Ковров, ул. Ватутина, д. 90; ИНН 3305719564 КПП 330501001 ОГРН 1133332003540
Р/с 40702810511250002781 в филиале Банка ВТБ (ПАО) В г. Воронеже

Администратор Клиентской службы

_____ / _____

Заказчик: ФИО:

Адрес места жительства:

Телефон:

_____ / _____

Пациент: ФИО:

Адрес места жительства:

Телефон:

_____ / _____