



ООО Лечебно-диагностический центр «Медицина» МО. г. Наро-Фоминск, Шибанкова 3. 8(496)344-12-03 www ldc-medicina.ru

«Уважаемый пациент (его законный представитель)!

В соответствии с пунктом 15 правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006, администрация ООО ЛДЦ «Медицина» до заключения настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг уведомляет Вас о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) 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 Вашего здоровья»

Уведомлен(а): _____

Подпись пациента (его законного представителя)

ДОГОВОР N. _____

об оказании платных медицинских услуг

несовершеннолетнему пациенту

Город Наро-Фоминск

"__" _____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр «Медицина»» (далее «**Клиника**»), в лице Генерального директора Морякова Алексея Викторовича, действующего на основании устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности от 12.05.2016 № ЛО-50-01-007658, с одной стороны и гражданина (ФИО родителя несовершеннолетнего пациента, опекуна несовершеннолетнего пациента, законного представителя несовершеннолетнего пациента, или недееспособного\ограниченно дееспособного пациента, его паспортные данные, адрес места жительства, контактные данные, № и название документа, подтверждающего законное представительство несовершеннолетнего пациента: свидетельство о рождении ребенка, решение суда об опекунстве, нотариально заверенная доверенность на представление интересов несовершеннолетнего пациента, оплату медицинских услуг, подпись договора на оказание платных медицинских услуг, типовых условий на предоставление платных медицинских услуг в ООО ЛДЦ «Медицина», информированного добровольного согласия на обработку персональных данных,

информированного добровольно согласия на лечение в условиях дневного стационара, информированное добровольное согласие или отказ на (от) оказание(я) медицинских услуг, представленных в преискуранте клиники, в том числе экстренную госпитализацию на стационарное лечение, эндоскопические исследования, оперативные хирургические вмешательства, лучевую диагностику, консультативные осмотры специалистов клиники с применением полного визуального осмотра кожных покровов и слизистых, перкуссией, аускультацией, пальпацией, процедур физиолечения, ультразвуковой и функциональной диагностики, всех видов анестезиологического пособия, утвержденных соответствующими стандартами оказания медицинской помощи в РФ), далее **«законный представитель»**

_____,
паспорт _____

адрес,
телефон _____

документ, удостоверяющий законное представительство несовершеннолетнего
лица _____

действующий (щая) в интересах несовершеннолетнего, недееспособного\ограниченно
дееспособного несовершеннолетнего лица (*ФИО несовершеннолетнего пациента,
недееспособного\ограниченно дееспособного несовершеннолетнего лица, (далее «Пациент»):*

с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Клиника обязуется оказать **«Пациенту»** платные медицинские услуги (далее **«Услуги»**) согласно перечню и стоимости, определенной действующим преискурантом (далее «Преискурант»), с представления всех письменных согласий своего (их) законного (ых) представителя (ей) , а законный(е) представитель(и) обязуется (ются) принять и оплатить стоимость оказанных услуг в порядке и в установленные настоящим договором сроки.

1.2 Объем оказываемых по настоящему договору услуг определяется с одной стороны желанием пациента \его законного представителя, с другой стороны рекомендациями лечащего врача и определяется организационно-техническими возможностями Клиники.

1.3 При заключении настоящего договора, его приложений, обязательным условием со стороны Пациента\его законного представителя является подписание информированных добровольных согласий на обработку персональных данных, согласий и отказов на медицинские вмешательства, а так же информированного добровольного согласия на лечение в условиях дневного стационара, экстренную госпитализацию на стационарное лечение, эндоскопические исследования, оперативные хирургические вмешательства, лучевую диагностику, консультативные осмотры специалистов клиники с применением полного визуального осмотра кожных покровов и слизистых, перкуссией, аускультацией, пальпацией, процедур физиолечения, ультразвуковой и функциональной диагностики, всех видов анестезиологического пособия, утвержденных соответствующими стандартами

оказания медицинской помощи в РФ. Сотрудником СИС, медицинским работником Клиники, непосредственно оказывающим медицинскую услугу, в полной и доступной для пациента\его законного представителя форме доносится подробная информация о целях и методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, последствий, возможных осложнениях и иных факторах, воздействия на состояние здоровья несовершеннолетнего Пациента.

1.4. Данные о несовершеннолетнем пациенте:

Ф.И.О.: _____

Дата рождения: _____

Паспортные данные:

Место жительства: _____

Контактные данные: _____

1.5 Перечень и стоимость Услуг определяются действующим Прейскурантом Клиники.

1.6 Общие условия оказания Услуг изложены в Приложении №1 к настоящему договору «Типовые условия предоставления медицинских услуг Лечебно-диагностическим центром «Медицина» (далее «**Типовые Условия**»). Типовые условия являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.7 Конкретные условия оказания Услуг определяются приложениями и дополнительными соглашениями к Договору, в частности ими могут определяться следующие параметры услуг:

- перечень Услуг
- объем услуг и установленные ограничения
- период оказания услуг
- перечень лиц, имеющих право на получение Услуг
- вопросы, связанные с оплатой услуг
- любые иные дополнительные согласованные Сторонами условия

1.8 Порядок предоставления Услуг определяется Клиникой.

1.9 В качестве приложений и дополнительных соглашений, Сторонами могут быть утверждены типовые программы оказания медицинских услуг, (программы прикрепления, комплексные программы).

1.10 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует без ограничения срока действия.

1.11 Подписанные Сторонами приложения и дополнительные соглашения становятся неотъемлемой частью Договора с момента их подписания.

1.12 Клиника в праве привлекать для оказания Услуг третьих лиц (медицинские и аптечные организации, лаборатории, экспертные учреждения, специалистов и др), имеющих соответствующие лицензии и \или разрешения. В случае отсутствия у Клиники права оказывать отдельные услуги собственными силами (данные виды деятельности не перечислены в лицензии Клиники, но при этом для их осуществления необходима лицензия или иное специальное разрешение), Клиника обязуется действовать в качестве агента по поручению Пациента и от своего имени, но за счет Пациента, организовывать получение Пациентом услуг третьих лиц.

2. ЦЕНА ДОГОВОРА

2.1. Стоимость услуг определяется действующим на момент оказания медицинских услуг прейскурантом Клиники.

3. УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ

3.1. Полная стоимость, оказанных медицинских услуг Клиникой Пациенту, оплачивается законным представителем несовершеннолетнего Пациента, действующего в его интересах согласно соответствующему документу. Так же полную стоимость оказанных медицинских услуг несовершеннолетнему Пациенту Клиникой может быть осуществлена самим несовершеннолетним пациентом на основании письменного разрешения от его законного представителя.

3.2. Порядок оплаты и расчетов отражены в Приложении N 1 «Типовые условия» к настоящему договору, являющимся неотъемлемой частью.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Клиника обязуется:

4.1.1 Осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными и правовыми актами РФ, в том числе с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Мин Здрав Соц Развития РФ и ст. 4 закона «о защите прав потребителей», а так же без недостатков , согласно ст. 14 и 29 закона «о защите прав потребителя».;

4.1.2 Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

4.1.3 Обеспечивать применение разрешенных к применению в РФ лекарственных препаратов, медицинских изделий, дезинфекционных, дезисекционных и дератизационных средств, расходных материалов, изделий медицинского назначения и медицинского оборудования.

4.1.5 Своевременно и качественно оказывать Пациенту медицинский слуги в соответствии с условиями настоящего договора, предоставлять Пациенту (его законному представителю) достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, разъяснения и рекомендации о необходимости и методах лечения.

4.1.6 Оказывать медицинские услуги, предоставлять информацию о состоянии здоровья несовершеннолетнего пациента, в том числе данные истории болезни и результатов исследований, только Пациенту или его законному представителю, статус которого подтвержден официальным документом. Данные о лицах (ФИО, Паспорт, документ), имеющих право представлять интересы несовершеннолетнего

Пациента, сопровождать его в Клинику, подписывать медицинскую и иную документацию в интересах несовершеннолетнего ребенка, производить оплату за оказанные Пациенту Услуги, представлены в Приложении №2 к настоящему договору. (в качестве комментария: Родители несовершеннолетнего пациента предоставляют копии паспорта и свидетельства о рождении ребенка; опекун – паспорт и решение суда об опекуновстве; законный представитель – паспорт, нотариально заверенная доверенность на представление интересов несовершеннолетнего лица)

4.1.7 Обеспечить Пациента (законного представителя) в установленном порядке информацией, в том числе в сети «интернет», включающий в себя сведения о перечне платных медицинских услуг и их стоимости, порядке их оплаты, месте и условиях оказания Услуг, сведениями о медицинских работниках (их квалификации, уровне образования), режиме работы Клиники (графике работы).

4.1.8 Вести медицинскую документацию в установленном порядке и обеспечить Пациенту (его законному представителю) по его требованию непосредственное ознакомление с его медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья (включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риском, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства ожидаемых результатах лечения, используемых лекарственных и медицинских изделиях) и выдать копии этих медицинских документов.

4.1.9 Использовать лекарственные препараты, предоставленные Пациентом (его законным представителем) Клинике, только совместно с сертификатом утвержденного образца о соответствии стандартам качества на территории РФ из официальной розничной аптечной сети.

4.1.10 Выдавать заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий;

4.1.11 Обеспечивать безопасность предоставляемой медицинской услуги (в частности оказывать медицинские услуги в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям (ст. 7 Закона о защите прав потребителей; ст 19.79 ФЗ от 21.11.2011 №323» Об основах охраны здоровья граждан в РФ»)

4.2. Клиника имеет право:

4.2.1 Оказывать платные медицинские услуги в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного МинЗдравСоцРазвития РФ, либо по просьбе пациента (его законного представителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, методов диагностики, в том числе превышающих объем стандартов медицинской помощи.

4.2.2 Требовать от Пациента (его законного представителя) предоставления полной и достоверной информации, необходимой для качественного и полного оказания медицинских услуг и оформления медицинской и немедицинской документации (контактные и паспортные данные Пациента \законного представителя, копии медицинских документов из историй болезни других ЛПУ)

4.2.3 Требовать от Пациента (его законного представителя) бережного отношения к имуществу Клиники и соблюдению Правил Внутреннего Распорядка Клиники.

4.2.4 В одностороннем порядке изменить предварительно определенный объем оказываемых медицинских услуг в случае, если существует угроза жизни и здоровья Пациента, а так же выявлены противопоказания для их проведения, влекущие за собой риски ухудшения состояния здоровья.

4.2.5. Отказать в проведении лечебно - диагностических мероприятий в случае невыполнения законным представителем несовершеннолетнего пациента требований лечащего врача (исключение составляет оказание экстренной медицинской помощи при угрозе жизни Пациента)

4.2.6 При выявлении у несовершеннолетнего пациента противопоказаний к проведению лечебно - диагностических мероприятий отказать законному представителю несовершеннолетнего пациента в проведении лечебно - диагностических мероприятий пациента.

4.2.6. Отказать пациенту в оказании медицинских услуг в случае нарушений им пункта 4.3, за исключением ситуаций, связанных с экстренными показаниями при угрозе жизни Пациента.

4.2.7 В случае опоздания Пациента на прием к назначенному времени Клиника оставляет за собой право на перенос приема на более поздний срок

4.2.8 Клиника имеет право, в случае необходимости, привлекать соисполнителей для оказания медицинской помощи Пациенту. При привлечении соисполнителя Клиника обязана предоставить Пациенту (его законному представителю) копию лицензии соисполнителя на право осуществления медицинской деятельности.

4.3 Пациент (его законный представитель) обязуется:

4.3.1 Ознакомиться и подписать все необходимые документы о добровольном согласии на проведение лечебно - диагностических мероприятий у несовершеннолетнего пациента.

4.3.2 Выполнять все медицинские рекомендации лечащего врача.

4.3.3 Своевременно и в полном объеме оплачивать предоставленные Клиникой медицинские Услуги, в соответствии с условиями настоящего договора

4.3.4. До оказания медицинской помощи информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, точно выполнять назначения и рекомендации врача по лечению, а так же все рекомендации на период реабилитации.

4.3.5 Выполнять правила внутреннего распорядка Клиники, соблюдать и учитывать режим работы Клиники, выполнять требования и предписания лечащего врача.

4.3.6 Выполнять личные санитарно-гигиенические процедуры, направленные на поддержание своего здоровья и санитарно-эпидемиологического режима Клиники.

4.3.7 Бережно относиться к имуществу Клиники и его медицинскому и не медицинскому оборудованию. В случае причинения ущерба Клинике в следствии утраты или порчи имущества\оборудования, вызванного бездействием или действием Пациента (его

законного представителя), последний обязуется в срок 7 календарных дней возместить действительный нанесенный ущерб в полном объеме.

4.4. Пациент (его законный представитель) имеет право:

4.4.1 Выбрать лечащего врача из штата специалистов Клиники;

4.4.2 На профилактику, диагностику и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, на получение качественной и своевременной медицинской помощи согласно утвержденным стандартам в РФ.

4.4.3 На получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии здоровья Пациента. Данный список оформляется отдельным документом, в виде дополнительного соглашения сторон, с предоставлением соответствующих официальных документов, подтверждающих статус лиц, представляющих интересы несовершеннолетнего и объем их полномочий.

4.4.4 На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

Пациент, достигший 15 летнего возраста, но остающийся несовершеннолетним (до 18 лет), имеет право лично указать в добровольном информированном согласии список лиц и их паспортные данные, которым Клиника имеет право, с его письменного разрешения, предоставлять сведения о состоянии его здоровья в полном объеме, присутствовать на консультативных приемах и обследованиях, направлять результаты исследований. В случае, если 15-летний несовершеннолетний пациент не указал в ИДС лиц, допущенных к информированию о его состоянии здоровья и результатах исследования – Клиника не имеет права на передачу данных его законным представителям

4.4.5 На предоставление полной и необходимой информации медицинского и не медицинского содержания, требуемой сотрудниками Клиники для оформления медицинской документации и оказания качественной медицинской помощи, в том числе согласия и отказ от медицинского вмешательства, согласие на обработку персональных данных, согласие или отказ на получение медицинских услуг в условиях дневного стационара.

4.4.6 На предоставление сотрудникам Клиники списка лиц (законных представителей несовершеннолетнего пациента) и подтверждающих официальных документов (паспорт, свидетельство о рождении, судебное решение об опекунов, нотариально заверенная доверенность), которые имеют право представлять интересы Пациента в Клинике, сопровождать его, быть информированными о состоянии его здоровья, производить за него оплату и подписывать необходимые документы.

4.4.7 Пациент, достигший 14 летнего возраста, но не достигший 18-летия имеет право на подписание добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство и договора на оказание платных медицинских услуг (что является инструментом сделки) только с письменного согласия законного представителя.

(Медицинское вмешательство без ИДС от законного представителя несовершеннолетнего пациента может быть осуществлено:

- по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить волю и отсутствуют законные представители;
- в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими заболеваниями;
- в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния;)

4.4.8 На возмещение вреда, причиненного здоровью Пациента при оказании ему медицинской помощи в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ

5.1 Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и не имеет срока ограничения его действия.

5.2 Все приложения и дополнительные соглашения настоящего договора подписываются Сторонами и являются неотъемлемой частью настоящего договора

5.3 Настоящий договор может быть изменен либо досрочно прекращен по обоюдному согласию Сторон, оформленному в виде Соглашения и подписанному Клиникой и Пациентом (его законным представителем)

5.4 Настоящий договор может быть досрочно прекращен в одностороннем порядке в случае невыполнения одной из сторон обязательств по настоящему договору

5.5 В случае полного отказа Пациента (его законного представителя) от получения медицинских услуг после заключения договора и оплаты услуг, но до их получения – Договор расторгается. При этом Пациенту (законному представителю) возвращаются денежные средства в полном объеме. В случае частичного отказа Пациента (его законного представителя) от получения медицинских услуг при заключенном договоре и полной оплате по его условиям – договор подлежит расторжению и Пациенту (его законному представителю) производится возврат денежных средств за не оказанные медицинские услуги по условиям настоящего договора и иным дополнительным соглашениям.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1 За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством.

6.2 Вред, причиненный жизни и здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению в соответствии с законодательством РФ

6.3 Клиника освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, причиной которого стало нарушение Пациентом (его законным представителем) условий настоящего договора, так же не информирование Пациентом (его законным представителем) сотрудников клиники о ранее перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, побочных и индивидуальных реакциях, противопоказаниях.

6.4 Все споры и разногласия, возникшие между Сторонами по настоящему договору, разрешаются путем переговоров между Сторонами, а в случае не достижения согласия – в суде общей юрисдикции по правилам подведомственности и подсудности, установленным гражданским и процессуальным законодательством.

6.5. Сторона, считающая, что ее права по настоящему договору нарушены, вправе направить другой стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок до 14 дней с момента получения. В случае неполучения ответа сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

7. КОНФИДЕЦИАЛЬНОСТЬ

7.1 Клиника обязуется охранять информацию о факте обращения Пациента (его законного представителя) за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении

7.2 С письменного согласия законного представителя несовершеннолетнего Пациента (от 0 до 14 лет) допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну третьим лицам, в интересах обследования и лечения Пациента, внесенным с список ИДС с указанием их паспортных данных.

7.3. Клиника сохраняет «врачебную тайну» для Пациентов, достигших 15 летнего возраста и не указавших в ИДС лиц, допущенных к информированию о состоянии здоровья несовершеннолетнего пациента, в том числе по требованию законного представителя.

7.4 Предоставление сведений, составляющих «врачебную тайну» без согласия Пациента (его законного представителя) допускается в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

8. ПРИЛОЖЕНИЯ К ДОГОВОРУ

Приложение № 1 «Типовые условия предоставления медицинских услуг Лечебно-Диагностическим Центром «Медицина»»

Приложение №2 «Информированное согласие на обработку персональных данных»

Приложение №3 «Информированное добровольное согласие на все виды медицинских вмешательств»

Приложение № 4 «Согласие Пациента\Законного представителя на передачу письменной и устной информации о состоянии его здоровья третьим лицам, на сопровождение несовершеннолетнего пациента в Клинику, на оплату оказанных медицинских услуг, на подпись медицинской и не медицинской документации, в том числе в экстренных случаях»

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой стороны; оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

9.2. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

10.1.1. КЛИНИКА: _____

10.1.2 Законный представитель пациента: _____

Клиника:

М.П.

Законный представитель пациента:
