

УВЕДОМЛЕНИЕ

Настоящим Уведомлением Общество с ограниченной ответственностью «РЕНОВАЦИО» (далее – ООО «РЕНОВАЦИО»), в лице директора Париловой Ольги Владимировны, действующего на основании Устава, в соответствии с п. 24 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утверждённых Постановлением Правительства Российской Федерации № 736 от 11.05.2023 г., до заключения представленного ниже «Договора на предоставление платных медицинских услуг» в письменной форме уведомляет гражданина(-ку)

(Ф. И. О. полностью)

о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинской организации ООО «РЕНОВАЦИО» (в лице медицинского(-их) работника(-ов), предоставляющего(-их) платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

* * *

ООО «РЕНОВАЦИО» также уведомляет о том, что не предоставляет услуг в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и/или территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также о том, что в целях внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в помещениях ООО «РЕНОВАЦИО» осуществляется фото- и видеосъёмка.

Дата: « ___ » _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф. И. О.)

ДОГОВОР № _____ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Красноярск

« ___ » _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «РЕНОВАЦИО» (ООО «РЕНОВАЦИО»), адрес места нахождения: 660077, г. Красноярск, ул. Весны, д. 7Д, ОГРН 1092468017916, ИНН 2465221944, предоставляющее (оказывающее) медицинские услуги на основании Лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01019-24/00360971 от «15» января 2021 г., срок действия лицензии: бессрочно, выданной лицензирующим органом: Министерством здравоохранения Красноярского края (адрес места нахождения: 660017, г. Красноярск, ул. Красной Армии, д. 3, телефон: 8 (391) 211-51-51), и предусматривающей (разрешающей) предоставление (оказание) следующего перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность: 1) 660077, г. Красноярск, ул. Весны, д. 7Д, пом.1, к. №№3-10, 39, пом.2, к. №№ 11-23, 27-43, пом.3, к. №№ 34-44, каб.4,5,6,17,20: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: косметологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; сердечно-сосудистой хирургии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); сердечно-сосудистой хирургии; урологии; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; эндоскопии; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; 2) 660077, г. Красноярск, ул. Весны, д. 7Д: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии; сестринскому делу в косметологии; стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; ортодонтии; пластической хирургии; ревматологии; рентгенологии; стоматологии общей практики; при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); нейрохирургии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, офтальмологии, пластической хирургии, реаниматологии, рентгенологии, сестринскому делу, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, хирургии; 3) 660077, г. Красноярск, ул. Весны, д. 7Д, часть пом.1, к. №36,37,38: при оказании первичной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике), в лице директора Париловой Ольги Владимировны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны,

и гражданин(-ка) _____,
(Ф. И. О. потребителя (пациента)/законного представителя)

действующий(-ая) от своего имени/в интересах _____,
именуемый(-ая) в дальнейшем «Пациент/Законный представитель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор на предоставление платных медицинских услуг (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента/Законного представителя, руководствуясь медицинскими показаниями, на возмездной основе предоставить Пациенту/Законному представителю платные медицинские услуги по консультированию, профилактике, а также диагностике, лечению и/или медицинской реабилитации имеющегося(-ихся) у него заболевания(-ний) и/или состояния(-ний) (далее – медицинские услуги), направленные на достижение цели настоящего Договора.

1.2. Пациент/Законный представитель обязуется оплачивать Исполнителю предоставляемые медицинские услуги в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

1.3. Целью настоящего Договора является изменение состояния здоровья Пациента/Законного представителя, осуществляемое путём профилактики и/или диагностики, и/или лечения, и/или медицинской реабилитации имеющегося(-ихся) у него заболевания(-ний) и/или состояния(-ний).

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. При заключении настоящего Договора Исполнитель предоставил Пациенту/Законному представителю в доступной форме полную и исчерпывающую информацию о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи и/или территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи.

2.2. Необходимым условием предоставления медицинских услуг по настоящему Договору является дача в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, информированного добровольного согласия Пациента/Законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником Исполнителя в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2.3. При заключении настоящего Договора Пациенту/Законному представителю была предоставлена в доступной форме полная информация о медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

2.3.1. порядки оказания медицинской помощи, утверждённые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (далее – порядки оказания медицинской помощи), применяемые при предоставлении (оказании) медицинских услуг;

2.3.2. стандарты медицинской помощи, утверждённые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (далее – стандарты медицинской помощи), применяемые при предоставлении (оказании) медицинских услуг;

2.3.3. клинические рекомендации, на основании которых предоставляются (оказываются) медицинские услуги;

2.3.4. информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем (оказывающем) и/или отвечающим за предоставление (оказание) соответствующей медицинской услуги, в том числе о его профессиональном образовании и квалификации);

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

2.4. При заключении настоящего Договора до сведения Пациента/Законного представителя в наглядной и доступной форме были доведены «Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утверждённые Постановлением Правительства Российской Федерации № 736 от 11.05.2023 г.

2.5. Исполнитель предоставляет медицинские услуги по настоящему Договору в помещениях, расположенных по адресу: 660077, Россия, г.Красноярск, ул.Весны, д. 7Д, в дни и часы работы, которые устанавливаются Исполнителем и доводятся до сведения Пациента/Законного представителя любым возможным способом, в том числе с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», а именно путём размещения соответствующей информации на официальном сайте Исполнителя и/или в официальных аккаунтах/мессенджерах социальных сетей, а также на информационных стендах (стойках).

2.6. Заключая настоящий Договор, Пациент/Законный представитель даёт своё добровольное согласие на предоставление ему за плату медицинских услуг, в том числе тех, оказание которых предусмотрено в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи. Пациент/Законный представитель должным образом уведомлён о том, что уплаченные им денежные средства по настоящему Договору не подлежат возмещению за счёт средств Фонда(ов) обязательного медицинского страхования.

2.7. Медицинские услуги по настоящему Договору могут предоставляться в полном объёме стандарта медицинской помощи, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объёме, превышающем объём выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.8. Перечень медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, их стоимость, а также условия и сроки их ожидания определяются Приложением к настоящему Договору, а именно «Программой предоставления медицинских услуг» (далее – «Программа предоставления (оказания) медицинских услуг»), которая согласуется и подписывается обеими Сторонами настоящего Договора и является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.9. Пациенту/Законному представителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдаётся документ, подтверждающий произведённую оплату предоставленных медицинских услуг, - контрольно-кассовый чек.

2.10. На предоставление медицинских услуг по настоящему Договору может быть составлена смета (предварительная, промежуточная, окончательная). Её составление по требованию Пациента/Законного представителя или Исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью настоящего Договора и оформляется в виде Приложения к настоящему Договору. Перечень фактически предоставляемых медицинских услуг в рамках выполнения составленной сметы (предварительной, промежуточной, окончательной) в соответствии с настоящим Договором, их окончательная стоимость, а также условия и сроки их ожидания определяются «Программой предоставления медицинских услуг».

2.11. Заключая настоящий Договор, Пациент/Законный представитель уведомляется о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определённый на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения в медицинских организациях.

3. СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом/Законным представителем в полном объёме в день предоставления медицинских услуг, непосредственно после оказания медицинских услуг.

3.2. Оплату предоставленных медицинских услуг по настоящему Договору Пациент/Законный представитель может производить наличным расчётом в рублях Российской Федерации с применением контрольно-кассовой техники, либо путём безналичного перевода денежных средств на расчётный счёт Исполнителя, в том числе с использованием платёжных систем.

3.3. Исполнитель по желанию Пациента/Законного представителя обеспечивает возможность оплаты предоставленных медицинских услуг по настоящему Договору путём использования национальных платёжных инструментов, если эта обязанность возложена на Исполнителя в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.4. По согласованию Сторон может быть предусмотрен иной порядок расчёта по настоящему Договору, в том числе путем внесения Пациентом/Законным представителем частичной или в полном объеме предоплаты при заключении Договора.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Предоставлять медицинские услуги по настоящему Договору:

4.1.1.1. в соответствии с Положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4.1.1.2. в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

4.1.1.3. на основе клинических рекомендаций;

4.1.1.4. с учётом стандартов медицинской помощи;

4.1.1.5. на основе сложившейся клинической практики;

4.1.1.6. с соблюдением лицензионных требований;

4.1.1.7. в дни и часы работы, установленные Исполнителем;

4.1.1.8. в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, определёнными санитарным законодательством Российской Федерации;

4.1.1.9. качество которых соответствует условиям настоящего Договора, а также требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

4.1.1.10. соответствующие номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.1.2. В случае, если при предоставлении медицинских услуг по настоящему Договору потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента/Законного представителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, предоставить такие медицинские услуги без взимания платы.

4.1.3. Обеспечивать предоставление Пациенту/Законному представителю медицинскими работниками Исполнителя медицинских услуг по настоящему Договору на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

4.1.4. Информировать Пациента/Законного представителя о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.1.5. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных Пациента/Законного представителя, используемых в медицинских информационных системах.

4.1.6. Обеспечивать использование разрешённых к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, медицинских изделий и дезинфекционных средств.

4.1.7. При предоставлении медицинских услуг применять и эксплуатировать медицинские изделия в соответствии с технической и/или эксплуатационной документацией производителя (изготовителя).

4.1.8. Предоставлять Пациенту/Законному представителю достоверную информацию о предоставляемых медицинских услугах, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.

4.1.9. Информировать Пациента/Законного представителя в доступной форме, в том числе с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках), об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работника Исполнителя, участвующих в предоставлении медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и об их квалификации, режиме работы Исполнителя и графике работы медицинских работников Исполнителя, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг.

4.1.10. Обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников Исполнителя в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

4.1.11. Вести медицинскую документацию в установленном порядке и предоставлять отчётность по видам, формам, в сроки и в объёме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.1.12. Обеспечивать учёт и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчётности.

4.1.13. Обеспечивать предоставление информации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.1.14. Незамедлительно уведомлять Пациента/Законного представителя любым доступным способом о возникновении условий невозможности предоставления медицинских услуг по объективным причинам (болезнь медицинского работника, поломка медицинского изделия и т.д.), о возникновении обстоятельств, которые могут привести к сокращению предоставляемых медицинских услуг, о выявлении у Пациента/Законного представителя медицинских противопоказаний к предоставлению медицинских услуг.

4.1.15. По требованию Пациента/Законного представителя, оплатившего медицинскую(-ие) услугу(и) по настоящему Договору, выдать установленные законодательством Российской Федерации необходимые документы об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. Требовать от Пациента/Законного представителя своевременной и полной оплаты за предоставленные по настоящему Договору медицинские услуги.

4.2.2. Изменять внутренний трудовой распорядок и режим работы, о чём своевременно извещать Пациента/Законного представителя посредством телефонной связи при осуществлении предварительной записи, на информационных стендах (стойках) и/или с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», путём размещения соответствующей информации на официальном сайте Исполнителя, и, в том числе, через официальные аккаунты/мессенджеры социальных сетей.

4.2.3. Отказать Пациенту/Законному представителю в предоставлении медицинских услуг, в том числе в день их назначения, в случае, если у Исполнителя обоснованно отсутствует возможность их предоставления, а также в случае, если у Пациента/Законного представителя имеются признаки острых воспалительных и/или инфекционных заболеваний, требующих карантина, и/или изоляции, и/или медицинской эвакуации, и/или стационарного лечения, а также если Пациент/Законный представитель имеет признаки алкогольного или наркотического опьянения.

4.2.4. Определять длительность лечения, объем медицинских услуг в соответствии с состоянием здоровья Пациента, а в случае возникновения неотложных состояний, угрожающих жизни Пациента, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи.

4.2.5. Расторгнуть настоящий Договор по инициативе Пациента/Законного представителя:

4.2.5.1. при несогласии Пациента/Законного представителя с предложенной (составленной) Исполнителем «Программой предоставления медицинских услуг» и/или сметой (предварительной, промежуточной, окончательной);

4.2.5.2. при невозможности предоставления в конкретной клинической ситуации необходимых Пациенту/Законному представителю медицинских услуг силами и средствами Исполнителя;

4.2.5.3. при отказе Пациента/Законного представителя от продолжения лечения и/или при несоблюдении Пациентом/Законным представителем врачебных рекомендаций и назначений, в том числе режима лечения.

4.3. Пациент/Законный представитель обязуется:

4.3.1. Своевременно и в полном объеме оплачивать Исполнителю стоимость предоставленных (оказанных) медицинских услуг в порядке, который определен настоящим Договором.

4.3.2. Предоставить Исполнителю необходимые документы (их копии) и полную достоверную информацию, необходимые для заключения настоящего Договора.

4.3.3. Предоставить Исполнителю полную информацию (необходимые документы (их копии)), касающуюся состояния своего здоровья, а именно: о ранее перенесённых заболеваниях, об имеющихся аллергических реакциях, о ранее проводимом лечении, об имеющихся противопоказаниях для назначения конкретных лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, использования медицинских технологий, которой он располагает на момент заключения настоящего Договора и в течение срока его действия.

4.3.4. В период лечения неукоснительно соблюдать назначения и рекомендации медицинских работников Исполнителя, в том числе назначенный Исполнителем режим лечения, посещать медицинских работников и выполнять медицинские процедуры в установленное время.

4.3.5. Информировать Исполнителя о невыполнении назначений и рекомендаций медицинских работников Исполнителя и о причинах этого.

4.3.6. Не позднее суток до повторного приема предупредить Исполнителя о невозможности посетить прием.

4.4. Пациент/Законный представитель имеет право:

4.4.1. Требовать от Исполнителя надлежащего исполнения своих обязательств в соответствии с условиями настоящего Договора.

4.4.2. Требовать от Исполнителя предоставления надлежащим образом оформленных документов в соответствии с условиями настоящего Договора, подтверждающих исполнение своих обязательств.

4.4.3. В любое время отказаться от исполнения настоящего Договора, оплатив Исполнителю медицинские услуги, предоставленные (оказанные) до получения извещения о расторжении настоящего Договора, и возместив Исполнителю все расходы, произведённые до этого момента в целях исполнения настоящего Договора.

4.4.4. В доступной для него форме получать имеющуюся у Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.4.5. Непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.4.6. По запросу, направленному, в том числе, в электронной форме, получать отражающие состояние его здоровья копии медицинских документов и выписки из них, в том числе в форме электронных документов, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.4.7. По письменному запросу и без взимания дополнительной платы получать от Исполнителя сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. За неисполнение и/или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. В связи с тем, что медицинская услуга по своему содержанию предполагает возможность вмешательства в биологические процессы, подверженные влиянию неподконтрольных факторов и явлений, Исполнитель при надлежащем выполнении условий настоящего Договора и правильном использовании достижений современной медицинской науки по объективным причинам в ряде случаев не может гарантировать Пациенту достижения прогнозируемого изначально положительного результата оказания услуги, о чем Пациент/Законный представитель предупреждается. Исполнитель освобождается от ответственности в случае, если докажет, что осложнения и побочные эффекты связаны с биологическими особенностями организма Пациента.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за действия третьих лиц при оказании медицинской услуги, а также в период до и после ее оказания, в результате которых был причинен или мог быть причинен вред здоровью Пациента, моральный вред, ущерб его деловой репутации и имущества, иной ущерб.

5.4. Вред, причиненный жизни и/или здоровью Потребителя (Пациента)/Законного представителя в результате предоставления Исполнителем некачественной(-ых) медицинской(-их) услуги (услуг) в рамках настоящего Договора, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ГАРАНТИЯ И СРОК СЛУЖБЫ

6.1. Исполнитель предоставляет Пациенту/Законному представителю медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего Договора, а также требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида, в рамках действующего законодательства Российской Федерации.

6.2. Исполнитель устанавливает гарантийный срок и срок службы на о вещественный результат предоставления по настоящему Договору некоторых медицинских услуг, а именно: пломбу, художественную реставрацию коронки зуба, ортопедическую конструкцию и т.д.

6.3. Гарантийный срок и срок службы на о вещественный результат предоставления по настоящему Договору некоторых медицинских услуг устанавливается в соответствии с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы на о вещественный результат при предоставлении некоторых медицинских услуг», утвержденным Исполнителем и действующим на момент предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

6.4. Заключая настоящий Договор, Пациент/Законный представитель подтверждает, что ознакомился и полностью согласен с условиями «Положения об установлении гарантийного срока и срока службы на о вещественный результат при предоставлении некоторых медицинских услуг» Исполнителя.

6.5. Гарантийный срок и срок службы на о вещественный результат предоставления некоторых медицинских услуг по настоящему Договору указывается в «Акте(-ах) приема предоставленных медицинских услуг», который(-ые) является(-ются) неотъемлемой(-ыми) частью(-ями) настоящего Договора.

6.6. Осложнения и другие нежелательные реакции при предоставлении медицинских услуг в рамках настоящего Договора, возникшие вследствие биологических особенностей организма Пациента/Законного представителя, и вероятность появления которых используемые современные знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества предоставленных медицинских услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

6.7. Письменные претензии и/или обращения (жалобы) к качеству предоставленных медицинских услуг по настоящему Договору Пациент/Законный представитель направляет почтовым отправлением на адрес Исполнителя, указанный в разделе 11 настоящего Договора, и/или доставляет лично или нарочно по адресу фактического предоставления медицинских услуг.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Договору.

7.2. Настоящий Договор может быть расторгнут, изменен и/или дополнен по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. В случае отказа Пациента/Законного представителя после заключения Договора от получения медицинских услуг, Договор расторгается. Исполнитель информирует Пациента/Законного представителя о расторжении Договора по инициативе Пациента/Законного представителя, при этом Пациент/Законный представитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны лично Сторонами либо уполномоченными на то представителями Сторон.

8. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

8.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые Стороны не могли предвидеть (пожар, наводнение, землетрясение, иные стихийные явления, а также военные действия, решения органов государственной власти и другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон).

9. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

9.1. Возникающие противоречия, разногласия и спорные вопросы, касающиеся условий выполнения настоящего Договора, Стороны обязуются решать прежде всего с помощью двусторонних переговоров.

9.2. При невозможности урегулирования в процессе двусторонних переговоров противоречий, разногласий и спорных вопросов между Сторонами, споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

10.1. Ни одна из Сторон не имеет права передавать свои обязательства и права по настоящему Договору третьим лицам без письменного согласия на то другой Стороны.

10.2. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, от имени Пациента подписывают Договор и действуют от его имени законные представители, опекуны и попечители.

10.3. Документы с факсимильной подписью имеют юридическую силу и принимаются к исполнению Сторонами.

10.4. Настоящий Договор составлен и подписан в 2 (двух) экземплярах на русском языке, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

11. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:

Пациент/Законный представитель:

ООО «РЕНОВАЦИО»

ОГРН: 1092468017916

ИНН / КПП: 2465221944/246501001

Юридический адрес: 660077, г.Красноярск,

ул. Весны, д. 7Д

Телефон: 8 (391) 277-52-52, 277-53-53

Р/с: 40702810123270000018

Наименование банка: Филиал "Новосибирский"

АО "Альфа-Банк" в г. Новосибирске

К/с: 30101810600000000774

БИК: 045004774

Ф. И. О. полностью: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

E-mail: _____

Документ, удостоверяющий личность: паспорт

серия _____ № _____, код подразделения _____,

дата выдачи _____,

кем выдан: _____

Директор ООО "РЕНОВАЦИО"

_____ О.В. Парилова

(подпись)

_____ / _____ /

(подпись)

(Ф. И. О.)

М. П.

- Заключая настоящий Договор, **Пациент/Законный представитель** даёт своё добровольное согласие на предоставление ему за плату медицинских услуг, в том числе в объёме(-ах), превышающем(-их) объём(ы) выполняемого(-ых) стандарта(-ов) медицинской помощи.

Дата: «__» _____ 20__ г. _____ / _____ /

(подпись)

(Ф. И. О.)

- Заключая настоящий Договор, **Пациент/Законный представитель** **ДАЁТ** или **НЕ ДАЁТ** (нужное подчеркнуть) своё согласие на получение информации о скидках, ценах, специальных акциях и предложениях, медицинских услугах, предоставляемых Исполнителем, по открытым каналам связи, в том числе с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», в виде сообщений на свой мобильный телефон и/или электронную почту, указанные в разделе 11 «РЕКВИЗИТЫ» Пациента/Законного представителя настоящего Договора.

Дата: «__» _____ 20__ г. _____ / _____ /

(подпись)

(Ф. И. О.)

- Заключая настоящий Договор, **Пациент/Законный представитель** **ДАЁТ** или **НЕ ДАЁТ** (нужное подчеркнуть) своё согласие на размещение медицинской документация и/или сведений о состоянии своего здоровья в Федеральной интегрированной электронной медицинской карте (ФИЭМК) Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

Дата: «__» _____ 20__ г. _____ / _____ /

(подпись)

(Ф. И. О.)