

**Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
медицинской организации**

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр АРТ-ЭКО» уведомляет Пациента, о том, что Пациент обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности, и правила поведения в медицинских организациях, а так же что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинской организации (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. Пациент предупрежден о том, что в помещениях клиники с целью контроля качества и безопасности медицинской деятельности ведется видеонаблюдение.

«__» _____ 20__ г.

(ФИО, подпись гражданина)

**Договор № _____
возмездного оказания медицинских услуг**

г. Москва

«__» _____ 202__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр АРТ-ЭКО», именуемое в дальнейшем «**Клиника**», в лице, действующей на основании доверенности, с одной стороны,

и гр. _____ г. рождения, проживающий(-ая) по адресу: _____, именуемый(-ая) в дальнейшем «**Пациент**», с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые «**Стороны**», а по отдельности - «**Сторона**», подписали настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Клиника обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги, а Пациент – принять и оплатить оказанные услуги по Прейскуранту цен Клиники в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Медицинские услуги, оказываемые по настоящему Договору, включают в себя первичный осмотр Пациента специалистом, обследование с целью диагностики заболевания, определение плана лечения, принятие решения о необходимости дальнейшего диагностического исследования и участия Пациента в отдельных комплексных программах вспомогательных репродуктивных технологий, предлагаемых Клиникой, а также иные услуги, отражаемые в медицинской и иной документации, оформляющей оказание медицинских услуг Пациенту. Предоставление услуг, предусмотренных отдельными комплексными программами вспомогательных репродуктивных технологий (далее по тексту ВРТ) оформляются в дальнейшем заключением соответствующих дополнительных соглашений и/или отдельных договоров.

1.3. Медицинские услуги, составляющие предмет настоящего Договора, оказываются Пациенту в амбулаторно-поликлинических условиях в помещениях Клиники, расположенных по адресу: **119435, г. Москва, Большой Саввинский переулок, д. 12, стр. 16**, по записи, в часы работы Клиники.

1.4. Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг зависят от вида услуги, графика работы специалистов Клиники, очередности и не превышают 30 календарных дней со дня обращения Пациента в Клинику или назначения врача.

1.5. Начало течения срока оказания медицинских услуг определяется моментом обращения Пациента в Клинику. Продолжительность срока оказания медицинских услуг определяется исходя из медицинских показаний, особенностей конкретного вида медицинских услуг, периода, необходимого для проведения соответствующих обследований, а также документального оформления их результатов, и согласовывается с Пациентом в медицинской карте, которая является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.6. Медицинские услуги, составляющие предмет настоящего Договора, оказываются сотрудниками Клиники. Клиника имеет право привлечь для оказания услуг по настоящему Договору специалистов, не являющихся сотрудниками Клиники, а также иные медицинские организации.

1.7. Медицинские услуги по настоящему договору предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента, которое содержит информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

1.8. Медицинские услуги по Договору оказываются на основе клинических рекомендаций и с учетом порядков, стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения

Российской Федерации. Пациент информирован и согласен с тем, что при наличии медицинских показаний Стороны вправе согласовать проведение отдельных консультаций и медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.9. Пациент уведомлен, что имеет возможность ознакомиться со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями, с учетом и на основании которых оказываются медицинские услуги, путем изучения ссылок и документов на сайте и/или информационном стенде Клиники, а также на Официальном интернет-портале правовой информации (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1.10. Пациент до подписания Договора получил сведения, размещенные на информационном стенде и сайте Клиники о графике работы Клиники, о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике их работы также иную необходимую достоверную и полную информацию о Клинике

1.11. Подписывая Договор, Пациент подтверждает, что до его заключения лично ознакомился с Прейскурантом цен Клиники, стандартами, правилами, условиями и формами оказания медицинских услуг, получил информацию о порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, показаниях и ограничениях к их применению, с правилами поведения пациентов в Клинике, с Положением о видеонаблюдении, размещенных на информационном стенде и сайте (<http://www.art-ivf.ru/>) Клиники, и обязуется соблюдать их требования.

1.12. Подписанием настоящего Договора Пациент подтверждает, что Клиника уведомила его 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 подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Клиника обязуется:

2.1.1. ознакомить Пациента с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах по плану лечения, перечнем, стоимостью, сроками оказания услуг до начала их оказания.

2.1.2. вести установленную медицинскую документацию, включающую анамнез заболевания, анамнез жизни, наследственность, данные объективного обследования Пациента, предварительный и окончательный диагноз, план обследования и лечения, результаты диагностических исследований, записи лечащего врача, иных специалистов, сведения о медицинских процедурах и манипуляциях, врачебные рекомендации Пациенту;

2.1.3. предоставлять Пациенту по его требованию в доступной для него форме информацию о состоянии его здоровья, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

2.1.4. соблюдать врачебную тайну в отношении информации о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья Пациента, диагнозе его заболевания и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за изъятиями, установленными действующим законодательством Российской Федерации;

2.1.5. извещать Пациента об обстоятельствах, объективно препятствующих возможности оказания медицинских услуг.

2.1.6. предоставлять для ознакомления по требованию Пациента: а) копии учредительных документов Клиники, б) копию Лицензии Клиники.

2.2. Клиника имеет право:

2.2.1. самостоятельно осуществлять выбор тактики и методики лечения, подбор лекарственных препаратов и медицинских изделий, определять характер и объем диагностических, профилактических и лечебных мероприятий при условии наличия необходимости их осуществления, определять график консультаций и процедур;

2.2.2. заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить обследование и лечение данным специалистом, а также при необходимости направить Пациента для консультации к другим специалистам соответствующего профиля и квалификации;

2.2.3. отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Пациента более чем на 15 минут и занятости специалиста Клиники, непосредственно осуществляющего предоставление медицинских услуг, в том числе отменить назначенный прием; при этом отмена назначенного приёма возможна исключительно при наличии возможности продолжения лечения в иные сроки исходя из клинической ситуации Пациентов;

2.2.4. отказать Пациенту в оказании медицинских услуг при отсутствии медицинских показаний или при наличии (обнаружении) противопоказаний к определенному методу диагностики, заведомо известной невозможности достичь требуемого результата, предоставления Пациентом неполной или

недостовой информации о его состоянии здоровья, а также неисполнения Пациентом обязательств по оплате медицинских услуг.

2.2.5. отказать в обслуживании Пациента, находящегося в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

2.2.6. оказывать дополнительные медицинские услуги Пациенту без заключения соответствующего Дополнительного соглашения к настоящему Договору на основании счета, в соответствии со стоимостью услуг, указанной в Прейскуранте цен на дату оказания дополнительных медицинских услуг, размещенном на сайте Клиники в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах Клиники.

2.3. Пациент обязуется:

2.3.1. достоверно и полно сообщить Клинике данные, имеющие отношение к анамнезу жизни, анамнезу заболевания путем заполнения предложенной Клиникой анкеты пациента или при устном опросе специалистом Клиники; уведомлять Клинику об имеющихся заболеваниях, об использовании лекарственных препаратов, назначенных самостоятельно или специалистами других лечебных учреждений, уведомлять и фактах получения медицинских услуг в других медицинских организациях, последствия которых могут повлиять на результаты уже оказанных по Договору услуг, или повлечь за собой изменения в плане лечения и сроках оказания услуг.

2.3.2. являться на консультации, назначенные процедуры, диагностические исследования и манипуляции вовремя. При невозможности явиться на консультацию, исследование или осмотр предупредить об этом Клинику не позднее, чем за одни сутки до начала консультации (процедуры, исследования, осмотра) по телефону регистратуры Клиники +7(495) 665-79-09;

2.3.3. сообщать сотрудникам Клиники обо всех изменениях в состоянии своего здоровья на очередной консультации или процедуре; строго выполнять назначения и рекомендации Клиники, соблюдать назначенный лечебно-охранительный режим.

2.3.4. удостоверять личной подписью в медицинской документации факты ознакомления с планом диагностики и лечения, ознакомления с врачебными назначениями и рекомендациями, сроками и стоимостью оказания услуг, а также отсутствия претензий к промежуточным итогам лечения (при их отсутствии);

2.3.5. удостоверять личной подписью добровольное информированное согласие на оказание медицинских услуг или отказ от их выполнения в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

2.3.6. при возникновении осложнений, включая обращение и (или) непредвиденную госпитализацию в другое медицинское учреждение, незамедлительно сообщать об этом лечащему врачу, а также администратору Клиники по телефону регистратуры: +7(495) 665-79-09;

2.3.7. при отказе от продолжения лечения Пациент обязан подписать отказ от медицинского вмешательства и расторгнуть Договор, оплатив оказанные услуги и все фактически понесенные Клиникой затраты по Договору.

2.4. Пациент имеет право:

2.4.1. в доступной форме получить полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о наличии заболевания, его прогнозе, а также предполагаемых методах лечения, связанном с ними риске, их последствиях и ожидаемых результатах лечения; на получение медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья.

2.4.2. на оказание квалифицированной медицинской помощи в соответствии с существующими в Российской Федерации стандартами и порядками.

2.4.3. на отказ от медицинского вмешательства. В случаях, когда состояние Пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, 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 предписывается Пациентом, а также врачом.

3. Цена Договора и порядок расчетов

3.1. Цена настоящего Договора складывается из стоимости медицинских услуг и расходов (издержек) Клиники, связанных с оказанием услуг Пациенту.

3.2. Стоимость услуг, оказываемых в рамках настоящего Договора, тарифицируется в соответствии с Прейскурантом Клиники, который размещен на сайте и/или информационном стенде Клиники, и определяется на основании плана диагностики и лечения, согласованного Сторонами.

3.3. Оплата медицинских услуг производится Пациентом в рублях в полном объеме до их фактического оказания в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации. Осуществление оплаты медицинских услуг означает согласие Пациента с объемом оказываемых медицинских услуг и их стоимостью.

3.4. Возврат уплаченных денежных средств по настоящему Договору возможен только тем же способом, каким была произведена оплата при условии предоставления банковской карты (при возврате на карту) паспорта и заявления на возврат денежных средств.

3.5. В случае оказания Пациенту медицинских услуг, носящих комплексный характер, и отказа Пациента от соответствующих услуг до момента их оказания Клиникой в полном объеме, в том числе в случае досрочного расторжения Договора, Пациенту или оплатившему такие комплексные медицинские услуги производится возмещение суммы уплаченной стоимости комплекса медицинских услуг в соответствии с нижеследующим:

-возмещению подлежит разница между стоимостью комплексной медицинской услуги, стоимостью фактически оказанных медицинских услуг, и стоимостью понесенных Клиникой затрат по Договору, рассчитываемых на основании Прейскуранта цен, действующего на момент отказа Пациента от оказания комплексной медицинской услуги в полном объеме.

4. Ответственность Сторон

4.1. За нарушение условий настоящего Договора Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Клиника несёт ответственность за соблюдение норм санитарно-гигиенического режима, эффективности и правильности эксплуатации медицинского оборудования, выполнения врачебных и сестринских манипуляций, соблюдения методик диагностики, профилактики, лечения, ведения медицинской документации.

4.3. Клиника не несет ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях: отказа Пациентов от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентами назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Клиники, в том числе дома; отказа Пациентов от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения, в том числе в случае отказа Пациентов от оформления такого отказа в письменной форме; предоставления Пациентами недостоверных результатов обследования при прохождении обследования в других медицинских организациях; наличия у Пациентов заболеваний, требующих лечения, скрытых Пациентами и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Пациентов индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на лекарственные препараты, выявленные в процессе оказания услуги. Кроме того, Клиника освобождается от ответственности за наступление осложнений, не связанных с нарушением Клиникой методик диагностики, профилактики и лечения, а также действующих в Российской Федерации порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

4.4. Обращения (жалобы) Пациент может направить на почтовый адрес 119435, г. Москва, Большой Саввинский пер., 12 стр.16 следующим способом: заказным письмом с уведомлением о вручении или при личном обращении Пациента (его законного представителя) в Клинику.

4.5. При обращении Пациентов в Клинику с претензией в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Клиникой обязательств по настоящему договору, последняя осуществляет клиничко-экспертную оценку качества оказания медицинских услуг; при этом Клиника вправе привлекать к проведению оценки качества оказанных услуг специалистов, не являющихся сотрудниками Клиники. Пациенты направлением Клинике претензии в определенном настоящем пункте порядке дают свое согласие на предоставление медицинской документации, содержащей сведения о состоянии их здоровья, лицам, не являющимся сотрудниками Клиники для целей клиничко-экспертного контроля по претензии Пациента; при этом предоставление медицинской документации указанным лицам в случае, предусмотренном настоящим пунктом, не является со стороны Клиники нарушением обязанности по соблюдению врачебной тайны.

4.6. Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему договору, возникшее вследствие форс-мажорных обстоятельств, а именно: пожара, землетрясения, наводнения, катастроф, военных действий, решений органов государственной власти и суда, а также иных непреодолимых обстоятельств и их последствий, включая несогласованное отключение энергообеспечения, водообеспечения Клиники, если это не вызвано невыполнением Клиникой обязательств по оплате соответствующих услуг.

5. Заключительные положения

5.1. Стороны берут взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной ими при исполнении настоящего Договора. Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли нарушение совершено преднамеренно или случайно.

5.2. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны будут руководствоваться действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами взятых на себя обязательств.

5.4. Порядок и условия выдачи Пациенту после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы устанавливается в соответствии с требованиями законодательства РФ и осуществляется по письменному запросу Пациента в срок до 30 календарных дней.

5.5. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе Пациента, в случае одностороннего отказа Пациента от медицинских услуг Клиники.

5.6. Клиника вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем внесудебном порядке в случаях:

- неоплаты оказанных услуг Пациентом;
- при несоблюдении Пациентом требований и рекомендаций лечащего врача в период лечения, исключающим возможность исполнения возложенных на Клинику обязанностей по Договору.

5.7. Все приложения, изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в письменном виде, являются неотъемлемой частью настоящего Договора и вступают в силу с момента их подписания Сторонами, если не предусмотрено иное.

5.8. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

5.9. Неотъемлемыми приложениями к настоящему Договору с момента их подписания являются Информация о лицензии Клиники, Анкета Пациента, Информированное добровольное согласие Пациента на проведение медицинского вмешательства, Согласие на обработку персональных данных, Отказ от медицинского вмешательства, иная медицинская документация в части, определенной настоящим Договором.

5.10. Пациент просит направлять результаты исследований и информацию о медицинских услугах Клиники, в том числе информацию рекламного характера: по электронной почте _____ или посредством смс-информирования на свой номер _____. Пациент информирован, отдает отчет и согласен, что при передаче информации через электронную почту и смс существуют риски разглашения и использования информации третьими лицами, при любом неуполномоченном доступе во время передачи информации по любым каналам и способам связи. Пациент понимает возможность появления данных рисков и согласен принять эти риски на себя.

6. Реквизиты Сторон

Клиника

Пациент

Общество с ограниченной ответственностью

«Медицинский центр АРТ-ЭКО»

Адрес местонахождения юр.лица: 119435, г. Москва,

Большой Саввинский пер.,12стр.16

ОГРН 1047796458731 ИНН/КПП 7704523715/770401001

Свидетельство ГРН серия 77 № 006953930, выдано

25.06.2004 г. Межрайонной ИФНС № 46 по г. Москве

(орган, осуществивший государственную регистрацию)

Лицензия в Приложении к Договору

Банковские реквизиты:

Р/с 40702810438260106630 в ОАО Сбербанк России г.

Москва

К/с 30101810400000000225

БИК 044525225

Сайт в сети «Интернет» <http://www.art-ivf.ru/>

Пациент:

паспорт серии, номер _____

дата выдачи ____ . ____ . ____ г.

адрес места жительства _____

телефон (____) _____ - _____ - _____

e-mail: _____

подпись
_____ (_____)

Администратор _____ /.....

Подпись

ФИО