

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

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр АРТ-ЭКО» уведомляет Заказчика, о том, что Заказчик 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 Заказчика. Заказчик 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 генерального директора Калининой Елены Андреевны, действующей на основании Устава, с одной стороны,

и гр. _____ г. рождения, проживающая по адресу: _____, именуемая 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, принимает на себя обязательства по оказанию Пациенту платных медицинских услуг, отвечающих требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Пациент обязуется своевременно оплатить предоставляемые медицинские услуги в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором.

1.2. Медицинские услуги, оказываемые Пациенту по настоящему Договору, заключаются в проведении **оперативного вмешательства**, направленного на лечение патологии женских половых органов различными методами (лапароскопия, лапаротомия), а также гистероскопия, гистерорезектоскопия (вагинальным доступом) с применением анестезиологических пособий. Конкретный вид оперативного вмешательства определяется на основании результатов медицинского обследования Пациента и отражается в медицинской и иной документации, оформляющей оказание медицинских услуг Пациенту по настоящему Договору.

1.3. Клиника оказывает медицинские услуги по настоящему договору по видам медицинской деятельности, разрешенным для осуществления в соответствии с имеющейся лицензией, основная информация о которой содержится в Приложении №01Л к Договору.

1.4. Медицинские услуги, составляющие предмет настоящего Договора, оказываются Пациенту как в амбулаторно-поликлинических, так и в стационарных условиях в помещениях Клиники, расположенных по адресу: 119435, г. Москва, Большой Саввинский переулок, д. 12, стр. 16, в часы работы, устанавливаемые Клиникой.

1.5. 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. При этом ответственность за действия специалистов, не являющихся сотрудниками Клиники, и иных медицинских организаций несет Клиника.

1.6. Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг зависят от вида услуги, от наличия показаний и/или отсутствия противопоказаний, графика работы специалистов Клиники, очередности и выполнении пациентом требований к обследованию (перед началом оказания услуги), и не превышают 30 календарных дней со дня обращения Пациента в Клинику или назначения врача. Сроки ожидания оказания специализированной помощи (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 60 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления.

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. 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.

1.9. 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

1.10. 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, с Приказом Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", размещенных на информационном стенде и сайте (<http://www.art-ivf.ru/>) Клиники, и обязуется соблюдать их требования.

1.11. 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.

1.12. Клиника предупреждает о том, что в процессе лечения Пациента по соответствующим медицинским показаниям может быть предложено провести дополнительные диагностические исследования и анализы, осмотр, а также специальные исследования, а также обследование врачами специалистами, необходимые для уточнения отдельных элементов диагноза, которые на момент заключения настоящего Договора могли считаться незначительными. Перечень, стоимость и сроки оказания дополнительных медицинских платных услуг определяется на основании действующего Прейскуранта цен и может оформляться, в том числе, в виде счета на оплату и/или дополнительного соглашения (приложения) к настоящему Договору.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Клиника обязуется:

2.1.1. оказывать качественную и квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с условиями заключенного Договора с соблюдением порядков оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, установленных законодательством РФ.

2.1.2. вести установленную медицинскую документацию, включающую анамнез, 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, оперативных вмешательствах, 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. предоставлять по требованию Пациента: а) копии учредительных документов Клиники, б) копию Лицензии Клиники.

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

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

2.2. Клиника имеет право:

2.2.1. получить от Пациента полную и достоверную информацию о состоянии его здоровья, о перенесенных им заболеваниях и оперативных вмешательствах, наследственных и психических заболеваниях в семье, наличии вредных привычек;

2.2.2. 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;

2.2.3. 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;

2.2.4. отступить от запланированного графика приема в случае опоздания Пациента более чем на 15 минут и занятия специалиста Клиники, непосредственно осуществляющего предоставление медицинских услуг;

2.2.5. отказать Пациенту в оказании медицинских услуг при отсутствии медицинских показаний или при наличии (обнаружении) противопоказаний к определенному методу диагностики и/или лечения, заведомо известной невозможности достичь требуемого результата, предоставления Пациентом неполной или недостоверной информации о его персональных данных и состоянии здоровья, а также неисполнения Пациентом обязательств по оплате медицинских услуг.

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

2.2.7. в случае, если Пациент не предоставил полный перечень исследований, необходимых для оказания медицинских услуг по настоящему Договору, Клиника имеет право отказать в предоставлении услуг, до тех пор, пока Пациент не предоставит соответствующие исследования в том объеме, который требуется.

2.2.8. Расторгнуть договор в одностороннем порядке при нарушении Пациентом условий настоящего договора, связанных с получением услуг, а именно: при нарушении Пациентом плана диагностики и лечения, режима осуществляемых процедур, нарушении диеты, несоблюдении врачебных рекомендаций и назначений, исключающих возможность исполнения возложенных на Клинику обязанностей по Договору; при отказе Пациента от необходимых обследований, непрохождение которых препятствует дальнейшему оказанию услуг. В случаях, определенных настоящим пунктом, одностороннее расторжение настоящего договора по инициативе Клиники возможно только при наличии указанных плана диагностики и лечения, режима процедур, диеты, рекомендаций и назначений в соответствующей медицинской документации и доведении её содержания до Пациента;

2.3. Пациент обязуется:

2.3.1. пройти предварительное медицинское обследование, необходимое для оказания медицинских услуг по настоящему Договору;

2.3.2. 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.

2.3.3. сообщать сотрудникам Клиники обо всех изменениях в состоянии своего здоровья;

2.3.4. известить Клинику о невозможности плановой явки на операцию за 48 часов до начала госпитализации;

2.3.5. при возникновении связанных с лечением вопросов или осложнений, включая обращение и (или) непредвиденную госпитализацию в другое медицинское учреждение, невозможности прийти на прием вовремя - незамедлительно сообщать об этом лечащему врачу, а также администратору Клиники по телефону регистратуры: +7(495) 665-79-09;

2.3.6. оплатить медицинские услуги в порядке, размере и сроки, предусмотренные в настоящем Договоре.

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;

2.4.2. на выбор даты и времени визита к специалисту Клиники, включая перенос ранее согласованной даты и времени визита на иные, согласованные обеими Сторонами дату и время, при наличии объективной возможности со стороны Клиники;

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. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых в рамках договора, а также сроки их оплаты определяются в Приложениях к Договору, которые является неотъемлемой частью настоящего договора.

3.2. Стоимость дополнительных услуг тарифицируется в соответствии с Прейскурантом Клиники, который размещен на сайте и/или информационном стенде Клиники.

3.3. Оплата медицинских услуг производится Пациентом в полном объеме до их фактического оказания в безналичном порядке на расчетный счет Клиники, или путем внесения наличных денежных средств в кассу Клиники.

3.4. Осуществление оплаты медицинских услуг означает согласие Пациента с объемом оказываемых медицинских услуг и их стоимостью.

4. Ответственность Сторон

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

4.2. В случае прохождения Пациентом предварительного медицинского обследования, а также дополнительных диагностических исследований не в Клинике, а в каком-либо ином медицинском учреждении, Клиника исходит из добросовестности Пациента, и не несет ответственности за неблагоприятные последствия, возникшие в результате предоставления Пациентом результатов анализов, не соответствующих реальной медицинской картине (истории) болезни.

4.3. Клиника освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случаях: отказа Пациента от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентом назначений и

рекомендаций лечащего врача и специалистов Клиники, в том числе на дому; отказа Пациента от необходимого курса лечения или самовольного прерывания провидимого курса лечения; наличия у Пациента заболеваний, требующих лечения, скрытых Пациентом и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Пациента индивидуальной непереносимости и (или) паталогической токсической реакции на лекарственные препараты, выявленные в процессе оказания услуги.

4.4. 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.

4.5. 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. Пациент предупрежден, что любое хирургическое вмешательство сопряжено с известной долей риска и может вызвать отклонения от нормы в самочувствии, которые могут выразиться: в болезненности, общей слабости, чувстве дискомфорта, повышении температуры тела, обострении хронических заболеваний и др., как во время оперативного вмешательства, так и в послеоперационном периоде, а также с определёнными моральными переживаниями по поводу результатов лечения, взаимоотношений с окружающими, и иными обстоятельствами и идёт на это добровольно.

5.2. 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.

5.3. При возникновении споров и разногласий, вытекающих из настоящего договора или в связи с ним, Стороны примут все усилия к урегулированию спора путём переговоров; при этом Клиникой создаётся экспертная комиссия в составе главного врача, заведующего отделением и профильного специалиста не ниже первой квалификационной категории. Пациенты направлением Клинике претензии в определённом настоящим пунктом порядке дают свое согласие на предоставление медицинской документации, содержащей сведения о состоянии их здоровья, лицам, не являющимся сотрудниками Клиники, для целей клиничко-экспертного контроля; при этом предоставление медицинской документации указанным лицам в случае, предусмотренном настоящим пунктом, не является со стороны Клиники нарушением обязанности по соблюдению врачебной тайны.

5.4. Все обращения и жалобы Пациента направляются в письменном виде по месту нахождения Клиники по адресу: 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

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

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

5.8. Неотъемлемыми приложениями к настоящему договору с момента их подписания являются в том числе Информация о лицензии Клиники, 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.

5.9. Пациент просит направлять информацию о состоянии его здоровья, уведомления, копии документов, информацию рекламного характера: по электронной почте _____ или посредством смс-информирования на свой номер _____. Пациент информирован, отдает отчет и согласен, что при передаче информации через сеть «Интернет» существуют риски разглашения и использования информации третьими лицами.

5.10. Стороны обязуются незамедлительно уведомлять друг друга о любых изменениях в указанных ниже реквизитах.

6. Реквизиты Сторон

Клиника

**Общество с ограниченной ответственностью
«Медицинский центр АРТ-ЭКО»**

Юридический адрес: 119435, г. Москва,
Большой Саввинский пер., 12 стр. 16

Фактический адрес: 119435, г. Москва,
Большой Саввинский пер., 12 стр. 16

ОГРН 1047796458731, ИНН/КПП 7704523715/770401001

Свидетельство ОГРН серия 77 № 006953930, выдано

Пациент

Пациент:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

паспорт номер _____

дата выдачи ____ . ____ . ____ г.

25.06.2004 г. Межрайонной ИФНС № 46 по г. Москве

Банковские реквизиты:

Р/с 40702810438260106630 в ОАО Сбербанк России г. Москва, К/с 3010181040000000225, БИК 044525225

Информация о лицензии в Приложении №01Л

Тел./факс: +7(495)665-79-09

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

адрес места жительства

телефон () - - , () - -

подпись

_____ ()

« » 201__ г.

Генеральный директор _____ /Калинина Е.А.