

Потребитель проинформирован о своем праве на отказ от заключения договора и (или) от предлагаемых платных медицинских услуг, а также 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.

V _____ (подпись Потребителя)

ДОГОВОР НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ № _____

г. Екатеринбург

Дата

ООО Медико-фармацевтический центр «Гармония» (ООО МФЦ «Гармония») именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице регистратора Кузьминых НВ, действующей на основании Доверенности, с одной стороны, и _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель оказывает Потребителю квалифицированные медицинские услуги, а Потребитель оплачивает их по стоимости, определенной прейскурантом Исполнителя. Прейскурант размещается Исполнителем на своем сайте в сети «Интернет» и на информационных стендах (стойках) в отделениях медицинского центра.

1.2. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.3. Исполнитель оказывает медицинские услуги: а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - МЗ РФ); б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми МЗ РФ, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации (далее - РФ) всеми медицинскими организациями; в) на основе клинических рекомендаций; г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых МЗ РФ.

1.4. Исполнитель обеспечивает соответствие оказываемых платных медицинских услуг номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой МЗ РФ. В рамках настоящего договора медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

2.1. Исполнитель предоставляет Потребителю платные медицинские услуги в отделениях в г. Екатеринбурге, при наличии медицинской лицензии на соответствующий вид деятельности.

2.2. Исполнитель оказывает услуги Потребителю в области диагностики, консультаций, лечения, наблюдения силами квалифицированных специалистов самостоятельно либо с привлечением на договорной основе сторонних медицинских организаций. При необходимости Исполнитель выдаёт Потребителю направление на получение медицинской помощи в другом лечебном учреждении с целью оказания всесторонней квалифицированной помощи, предоставления стационарного лечения, либо других видов диагностики. В случае выявления у Потребителя заболевания, подлежащего регистрации в установленном порядке, информация передается Исполнителем в компетентные органы в соответствии с требованиями действующего законодательства.

2.3. Исполнитель оказывает медицинские услуги в плановом порядке, по предварительной записи. Срок предоставления платных медицинских услуг определяется пожеланиями Потребителя, планом диагностики и лечения, назначенным лечащим врачом, продолжительностью течения заболевания, графиком работы медицинских специалистов Исполнителя.

2.4. Перечень и стоимость предоставляемых по договору платных медицинских услуг содержатся в Перечне согласованных платных медицинских услуг, являющемся приложением к настоящему договору. Потребитель оплачивает медицинские услуги по твердой (фиксированной) цене на день оказания услуги. По требованию Потребителя Исполнитель составляет смету на платные медицинские услуги, которая является приблизительной в ситуациях, когда точный объем диагностики и лечения невозможно определить заранее (например, из-за особенностей реакции организма, результатов промежуточной диагностики, продолжительности течения заболевания). Если в ходе предоставления платных медицинских услуг Потребителю потребуется предоставление на возмездной основе медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя.

Хирургическое лечение в стационаре Исполнителя оплачивается в следующем порядке: не позднее дня поступления в стационар Потребитель вносит на свой лицевой счет денежные средства (аванс) в размере 100 (ста) процентов стоимости предварительно согласованных платных медицинских услуг. Объем оказываемой Потребителю медицинской помощи может скорректироваться в процессе получения стационарного лечения в зависимости от клинической ситуации (изменения объема оперативного вмешательства, продолжительности анестезиологического пособия, изменения срока пребывания в стационаре и т.п.). Не позднее дня выписки Потребитель производит окончательный расчет за фактически оказанные ему платные медицинские услуги.

2.5. Потребитель оплачивает медицинские услуги предварительно: наличными денежными средствами в кассу Исполнителя, банковскими картами, в безналичном порядке либо иным не запрещенным законом способом. Дополнительные услуги, выполненные медицинским специалистом во время консультативного приема, оплачиваются Потребителем непосредственно после получения услуги.

2.7. В период действия настоящего Договора Потребитель обязуется сообщать всю связанную с его здоровьем известную ему информацию, включая аллергические реакции на медикаменты, а также сообщать об иных обстоятельствах, препятствующих проведению лечебных и диагностических процедур и манипуляций. Потребитель подтверждает достоверность предоставленных им сведений.

2.8. Потребитель уведомляется о том, что несоблюдение назначений (рекомендаций) медицинского работника Исполнителя, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.9. Потребитель обязуется соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности, рекомендации, назначения лечащего врача, правила поведения в медицинской организации.

2.10. В случае отказа Потребителя от подписания информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, согласия на обработку персональных данных (ст.9 ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 26.07.2006г.), отказа предварительно оплатить медицинские услуги, а также в случае нарушения Потребителем правил поведения в медицинской организации (грубое обращение с персоналом Исполнителя и посетителями, нахождение в состоянии алкогольного и наркотического опьянения, курение на территории Исполнителя, несанкционированное ведение фото, видео и аудиозаписи персонала и посетителей в помещениях Исполнителя), Исполнитель вправе отказать Потребителю в предоставлении платных медицинских услуг, за исключением экстренной медицинской помощи.

2.11. С информацией о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинских вмешательств, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи медицинский работник знакомит Потребителя по его просьбе при подписании информированного добровольного согласия, которое является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства.

2.12. После исполнения договора Исполнитель обязуется бесплатно по письменному обращению Потребителя выдать ему медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из них), отражающие состояние его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения в срок, не превышающий тридцать календарных дней.

3. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

3.1. По желанию Потребителя и при наличии технической возможности Исполнителя могут быть оказаны дистанционные консультационные медицинские услуги с целью коррекции ранее назначенного лечения и обследования, интерпретации анализов и др. при условии установления лечащим врачом ранее диагноза по данному обращению на очном приеме (осмотре, консультации).

3.2. Результаты лабораторных исследований размещаются Исполнителем в личном кабинете Потребителя ИСПДн «Медкарта Онлайн» на сайте medkarta.online (приложения для смартфонов «Медкарта Онлайн» для Android, и Медкарта@Онлайн для iOS).

3.3. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством РФ. Ни одна из сторон не будет нести ответственность

за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы.

3.4. Вред, причиненный жизни и здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством РФ.

3.5. Потребитель платных медицинских услуг в полной мере обладает правами, предусмотренными положениями ст.ст. 29-32 Закона РФ «О защите прав потребителей» № 2300-1, включая право на отказ от исполнения договора. При предъявлении Потребителем требований, связанных с предоставлением платных медицинских услуг, Исполнитель рассматривает и удовлетворяет требования (направляет отказ в удовлетворении) в сроки, установленные законом.

3.6. Потребитель дает свое согласие на использование сведений и данных, полученных при его обследовании и лечении, в научно-исследовательских целях при условии их обязательного обезличивания.

3.7. Потребитель даёт своё **согласие/отказ** Исполнителю на использование личного адреса электронной почты

_____ в качестве средства коммуникации в рамках исполнения настоящего договора, а также в качестве способа информирования о рекламных акциях, мероприятиях и новостях Исполнителя. Адрес проверен: V _____ подпись Потребителя. Электронная почта не является защищенным каналом связи,

риск последствий несанкционированного доступа третьих лиц к личной электронной почте, а также несвоевременного информирования Исполнителя об изменении ее адреса возлагается на Потребителя.

3.8. Все изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными при условии, если они совершены _____ в _____ письменной _____ форме.

3.9. Настоящий договор оформляется в количестве экземпляров, соответствующих количеству сторон, действует в течение 1 (одного) года с даты подписания сторонами.

3.10. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных настоящим договором и действующим законодательством.

3.11. Потребитель вправе в любой момент отказаться от дальнейшего получения платных медицинских услуг, подав заявление о расторжении настоящего договора. При этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору. Договор считается расторгнутым со дня, следующего за днем подачи Потребителем письменного заявления о расторжении.

3.12. Во всём остальном, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются Гражданским кодексом РФ, Законом РФ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» № 323-ФЗ, Законом РФ «О защите прав потребителей» № 2300-1, «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утв. Постановлением Правительства РФ от 30.05.2026г. № 659.

Сведения о выбранном Потребителем лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии его здоровья:

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

ООО МФЦ «Гармония»

Лицензия № Л041-01021-66/00340329 от

12.02.2020г.,

выдана бессрочно МЗ СО

ИНН 6664012484/ КПП 668501001

р/сч. 40702810010000000041

кор. сч. 30101810145250000411 БИК 044525411

ФИЛИАЛ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" БАНКА ВТБ

(ПАО) г. Москва

Юр. и почт. адрес: 620026 г. Екатеринбург, ул.

Тверитина, д.16.

(343)254-66-66

www.garmonia-mc.ru

office@garmonia-mc.ru

ОГРН 1036605200312

Потребитель

Ф.И.О.: _____

Паспорт: _____ № _____ выдан _____

Место жительства: _____

Конт. тел.: _____

Регистратор, действующий (ая) по доверенности,

_____/Кузьминых НВ/

V Потребитель /_____

Даю отказ/согласие на СМС-оповещение о рекламных акциях, мероприятиях и новостях ООО МФЦ «Гармония», а также сообщения поздравительного характера на номер мобильного телефона: +79533855587, ,
V _____ / _____ /