

## УВЕДОМЛЕНИЕ

о возможности получения медицинской помощи без взимания платы в рамках ОМС

Я, **<ПАЦИЕНТ\_ЗП\_ФИО\_ПОЛНОЕ>** **<ПАЦИЕНТ\_ЗП\_ДАТА\_РОЖДЕНИЯ>** г. р.,

в доступной форме проинформирован(а) исполнителем ЛПУ 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.

Аналогичная медицинская услуга в рамках ОМС может быть оказана по адресу:

**<ДАТА>**г.

/ **<ПАЦИЕНТ\_ЗП\_ФИО>**

## УВЕДОМЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ О НЕСОБЛЮДЕНИИ УКАЗАНИЙ (РЕКОМЕНДАЦИЙ)

В соответствии с пунктом 24 раздела IV Постановления Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», ЛПУ (далее Исполнитель) настоящим уведомляет Потребителя (Заказчика) Ф.И.О. (пациента, законного представителя) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (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 потребителя.

Информацию до заказчика довел **<ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ\_ФИО>**

Уведомление получил (а) **<ПАЦИЕНТ\_ЗП\_ФИО>**

## ДОГОВОР № **<НОМЕР>**

на оказание платных медицинских услуг в амбулаторных условиях

г. Самара

**<ДАТА>** г.

Медицинская организация ООО «Клиника Подологии», ОГРН № 1246300028314, ИНН № 6317168437 расположенная по адресу: 443001, Россия, Самарская область, городской округ Самара, вн. р-н Ленинский, г. Самара, ул. Ленинская, д. 310, помещ. нб, имеющая (ий) лицензию на медицинскую деятельность: ЛО41-01184-63/01952744, с перечнем предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией (приложение № 1) именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Токаревой Юлии Олеговны действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданина (ки) **<ПАЦИЕНТ\_ФИО\_ПОЛНОЕ>** **<ПАЦИЕНТ\_АДРЕС\_РЕГИСТРАЦИИ>**

(фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон - физического лица)

именуемого(-ой) в дальнейшем «Потребитель» с другой стороны

*(Заполняется в случае, если Потребителем является недееспособное лицо/лицо не достигшее 15-ти летнего возраста.)*

и фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон данные документа, удостоверяющего личность **<ЗП\_ФИО\_ПОЛНОЕ>** **<ЗП\_АДРЕС\_РЕГИСТРАЦИИ>**, **<ЗП\_ТЕЛЕФОН>**, **<ПАСПОРТ\_ЗП\_СЕРИЯ>** **<ПАСПОРТ\_ЗП\_НОМЕР>** **<ПАСПОРТ\_ЗП\_ВЫДАН>** **<ПАСПОРТ\_ЗП\_ДАТА\_ВЫДАЧИ>**

именуемый в дальнейшем «Законный представитель», действующий(-ая) в интересах недееспособного/не достигшего 15-ти летнего возраста **<ПАЦИЕНТ\_ФИО\_ПОЛНОЕ\_ДО18>**

*(Заполняется в случае, если Потребитель и Заказчик не одно лицо)*

(данные документа, удостоверяющего личность заказчика, данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя)

(наименование и адрес заказчика - юридического лица в пределах его места нахождения основной ОГРН № \_\_\_\_\_ ИНН № \_\_\_\_\_)

именуемый (-ая) в дальнейшем и «Заказчик» действующий(-ая) от своего имени и в своих интересах, либо в интересах «Потребителя» \_\_\_\_\_, на основании \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г., с третьей стороны,

именуемые в дальнейшем совместно Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### **Понятия, используемые в настоящем Договоре**

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

**Медицинская услуга** - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

**Медицинская помощь** - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

**Платные медицинские услуги** — медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

**Заказчик** — физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

**Потребитель** - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

**Законный представитель потребителя** - лицо, в силу закона уполномоченное совершать сделки от имени и в интересах представляемого (недееспособного). Законными представителями являются: опекуны и попечители.

**Исполнитель** - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

### **1. Предмет договора**

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги в амбулаторных условиях в ЛПУ, а Заказчик/Потребитель обязуется оплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в размере, установленном Прейскурантом медицинских услуг (далее — Прейскурант), утвержденным Исполнителем в установленном порядке, а также в порядке и сроки, установленные настоящим договором.

1.2. Объем, цена и сроки оказания медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, содержатся в Перечне медицинских услуг, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора, далее по тексту - Перечень (Приложение № 2 к Договору).

1.3. При необходимости по требованию Заказчика/Потребителя либо Исполнителя по результатам оказания платных медицинских услуг может быть составлена Смета оказанных медицинских услуг.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются Потребителю Исполнителем в порядке и на условиях, определенных законодательством РФ, а также в соответствии с требованиями, предъявляемыми к стандарту, качеству медицинской помощи и порядку ее оказания.

1.6. Оплата оказания медицинских услуг осуществляется в соответствии с условиями настоящего договора. Заказчик/Потребитель ознакомлены с Прейскурантом, находящемся в открытом доступе в регистратуре и на сайте Исполнителя по адресу: [samarapodolog.ru](http://samarapodolog.ru), до подписания настоящего договора.

1.7. Подписывая настоящий Договор, Заказчик/Потребитель выражает свое желание получить медицинские услуги на платной основе.

1.8. Медицинские услуги предоставляются по адресу местонахождения Исполнителя: 443001, Россия, Самарская область, городской округ Самара, вн. р-н Ленинский, г. Самара, ул. Ленинская, д. 310, помещ. н6.

### **2. Права и обязанности Сторон**

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Предоставлять Заказчику /Потребителю доступную и достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и изделиях медицинского назначения, проинформировать Заказчика/Потребителя о предстоящей стоимости лечения, а также о возможности доплаты, связанной с увеличением объемов обследования, лечения и использования лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.

2.1.2. Заказчик в праве получать информацию от Исполнителя о Потребителе, только с письменного согласия Потребителя, заверенного Исполнителем или нотариусом.

2.1.3. Обеспечить своевременное оказание Потребителю медицинских услуг, фиксируя их объем, сроки и стоимость в Перечне к настоящему договору и дополнительных соглашениях к договору с подписанием Сторонами.

2.1.4. Оказывать Потребителю медицинские услуги надлежащего качества, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим договором.

2.1.5. Исполнитель предоставляет Потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и интересующую его информацию в доступной для него форме

а) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.1.6. Проинформировать Заказчика и Потребителя о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении медицинских услуг, о конкретном медицинском работнике, предоставляющем медицинские услуги (его профессиональном образовании и квалификации), о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, возможных осложнениях и рисках предстоящих медицинских процедур и вмешательств, а также о возможности наступления неблагоприятных последствий при невыполнении Потребителем указаний и рекомендаций специалистов (медицинских работников) Исполнителя.

2.1.7. Вести медицинскую документацию Потребителя, соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их предоставления.

2.1.8. Информировать Заказчика и Потребителя путем размещения информации на официальном сайте в сети «Интернет», а также на информационных стендах Исполнителя о режиме работы Исполнителя, правилах внутреннего распорядка, о имеющейся лицензии, о перечне оказываемых услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг.

2.1.9. Информировать Заказчика и Потребителя о стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте исполнителя samarapodolog.ru, ссылок на "Официальный интернет-портал правовой информации" ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах.

2.1.10. До оказания услуг информировать Заказчика/Потребителя об обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема и стоимости, оказываемых услуг, о предстоящих лечебно-профилактических мероприятиях, о необходимых медикаментозных препаратах и расходных материалах и их стоимости, возможных осложнениях в ходе лечения. Без согласия Заказчика/Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.11. По окончании оказания медицинских услуг выдать Заказчику/Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов). По письменному заявлению Заказчика/Потребителя знакомить его с медицинской документацией, в порядке, предусмотренном действующим законодательством и локальными нормативными актами Исполнителя.

2.1.12. Соблюдать в течение всего срока исполнения настоящего договора права Заказчика, Потребителя определенные законодательством Российской Федерации.

2.1.13. Обеспечивать в соответствии с законодательством Российской Федерации режим конфиденциальности и врачебной тайны, обеспечения защиты прав и свобод Заказчика/Потребителя при обработке персональных данных, а также соблюдение правил медицинской этики и деонтологии.

2.2. Обязанности Заказчика, Потребителя.

2.2.1. Потребитель обязан являться на прием к врачу в установленное время, а в случае невозможности явки информировать об этом Исполнителя по телефону: 8 (937) 060-74-60 с 10.00 до 20.00.

2.2.2. Потребитель обязуется предоставить Исполнителю полную информацию, касающуюся состояния его здоровья (анамнез жизни и болезни, аллергологический анамнез, сведения о перенесенных заболеваниях и травмах). Исполнитель вправе отказать в оказании медицинских услуг в случае выявления у Потребителя противопоказаний к проведению соответствующих медицинских мероприятий.

2.2.3. Потребитель обязуется соблюдать и выполнять все назначения и рекомендации специалистов (медицинских работников) Исполнителя, незамедлительно ставить в известность специалистов Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

\_\_\_\_\_ (подпись потребителя)

2.2.4. Заказчик/Потребитель обязуется оплачивать стоимость медицинских услуг, предусмотренных Перечнем и дополнительными соглашениями к договору, согласно Прейскуранту, в сроки и в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора.

2.2.5. Потребитель обязуется давать информированные добровольные согласия в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, в том числе, на медицинские вмешательства, письменное согласие на обработку персональных данных по формам, утвержденным Исполнителем.

2.2.6. Заказчик обязуется давать письменное согласие на обработку персональных данных по формам, утвержденным Исполнителем.

2.2.7. Потребитель обязуется предоставить соответствующую расписку об отказе от медицинского вмешательства в случае отказа от назначений и рекомендаций, назначенных специалистами Исполнителя.

2.2.8. Заказчик/Потребитель обязуется соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя, правила гигиены, правила техники безопасности и пожарной безопасности, запреты и нормы, установленные законодательством Российской Федерации,

2.2.9. Заказчик/Потребитель обязуются бережно относиться к имуществу Исполнителя. В случае причинения ущерба имуществу Исполнителя, возместить причиненный ущерб, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. В случае отсутствия лечащего врача (болезнь, отпуск лечащего врача) или по личной просьбе Потребителя назначить другого врача для продолжения лечения Потребителя.

2.3.2. Отказаться от оказания услуг, являющихся предметом настоящего Договора, в случае обнаружения нецелесообразности их исполнения:

- в случае невыполнения Потребителем рекомендаций и назначений лечащего врача;
- в случае грубого и систематического нарушения Потребителем правил внутреннего распорядка, неисполнения назначений врача и правил поведения;
- при отказе Потребителя или Заказчика от необходимого обследования при высокой степени риска возможных осложнений;
- если требования Заказчика и/или Потребителя не соответствуют требованиям технологий и могут вызвать нежелательные последствия для Потребителя;
- при наличии противопоказаний для Потребителя;
- при нарушении Заказчиком/Потребителем иных обязанностей, указанных в настоящем Договоре.

2.3.3. Запрашивать у Заказчика/Потребителя сведения и дополнительные документы, и их копии (в том числе, в случае предыдущего лечения в других медицинских организациях), необходимые для эффективного лечения.

2.4. Заказчик/Потребитель имеют право:

2.4.1. Если Заказчик и Потребитель разные лица, то Заказчик имеет право получать информацию о состоянии здоровья, о ходе обследования и лечения только с письменного согласия Потребителя, заверенного Исполнителем или нотариусом.

2.4.2. Получать информацию о состоянии здоровья, о ходе обследования и лечения.

2.4.3. Решать вопрос о порядке предоставления конфиденциальной информации о Потребителе третьим лицам.

2.4.4. Получить полную и понятную информацию об оказываемых медицинских услугах и их стоимости.

2.4.5. Получить от Исполнителя полную и понятную информацию о возможности получения медицинских услуг в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи, территориальной или целевой программы.

2.4.6. Свободного выбора специалиста (по предварительной записи).

2.4.7. Получить от Исполнителя сведения о лицензии Исполнителя, квалификации, образовании специалистов, оказывающих платные медицинские услуги.

2.4.8. При отказе Потребителя от дальнейшего лечения, Заказчик /Потребителя обязан оплатить выполненные Исполнителем услуги/понесенные затраты.

2.4.9. Получить у Исполнителя (по требованию) смету на предоставляемые медицинские услуги.

2.4.10. Ознакомиться в регистратуре Исполнителя или на сайте Исполнителя [samagapodolog.ru](http://samagapodolog.ru) с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, стандартами и Порядками оказания медицинской помощи, получить копию Лицензии Исполнителя.

2.4.11. Заказчик/ Потребитель имеет право получать социальные налоговые вычеты в сумме, уплаченной в налоговом периоде за услуги по лечению, предоставленные Потребителю Исполнителем.

2.4.12. По обращению Заказчика, Исполнитель выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

- а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);
- б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;
- в) рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;
- г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов).

### **3. Стоимость, цена и объем медицинских услуг. Порядок расчетов.**

3.1. Объем медицинских услуг, оказываемых Заказчику /Потребителю в амбулаторных условиях, их общая стоимость и срок оказания, содержатся в Перечне к договору (Приложение № 2 к Договору) к настоящему договору, акте сдачи-приема оказанных медицинских услуг (Приложение № 3 к Договору), Смете оказанных медицинских услуг (Приложение №4).

3.2. Перечень оформляется при обращении Заказчика /Потребителя за платными медицинскими услугами и является неотъемлемой частью настоящего Договора. Перечень к договору подписывается обеими Сторонами. Услуги, указанные в Перечне к договору, считаются выполненными, если по ним не осуществлен возврат денежных средств Заказчику /Потребителю.

3.3. Платные медицинские услуги могут предоставляться Исполнителем в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи в амбулаторных условиях.

3.4. Цена медицинских услуг по настоящему договору определяется Прейскурантом, утвержденным Исполнителем в установленном законом порядке, действующим на дату оплаты медицинских услуг.

3.5. Оплата медицинских услуг производится путем внесения денежных средств Заказчиком /Потребителем в кассу Исполнителя или безналичным способом с использованием платежных карт и иных электронных средств платежа по выбору Заказчика /Потребителя в размере 100% предоплаты с выдачей Заказчику /Потребителю контрольно-кассового чека и Перечня к договору, подтверждающих произведенную оплату медицинских услуг.

3.6. Возврат денежных средств Заказчику /Потребителю производится на основании заявления Заказчика /Потребителя в соответствии с кассовой дисциплиной Исполнителя в случае отказа Заказчика /Потребителя от услуги, невыполнения Услуги Исполнителем, изменения объема медицинских услуг, досрочного расторжения договора, в случае возникновения форс-мажорных обстоятельств, приведших к невозможности оказания услуги Исполнителем - при условии, если услуга уже оплачена.

3.7. В случае изменения объема оказанных Заказчику /Потребителю медицинских услуг или досрочного расторжения настоящего договора, производится перерасчет суммы, предназначенной к оплате в соответствии с Приложениями к настоящему договору.

3.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика /Потребителя.

3.9. В случае изменения объема медицинской помощи оказанных Заказчику /Потребителю медицинских услуг, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи и необходимости осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта. Заключается новый договор. на оказание платных медицинских услуг в амбулаторных условиях

3.10. Стоимость услуг по настоящему договору не включает в себя суммы комиссий, уплаченных банку за перевод денежных средств, если стоимость медицинских услуг оплачивается Заказчиком /Потребителем через банк.

3.11. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются медицинским организациям в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

#### **4. Порядок предоставления медицинских услуг**

4.1. Исполнитель приступает к оказанию медицинских услуг с момента оплаты медицинских услуг Заказчиком/ Потребителем.

4.2. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4.3. Медицинские услуги предоставляются по предварительной записи на прием по телефону 8 (937) 060-74-60 или по согласованию даты и времени оказания услуги в Регистратуре Исполнителя.

4.4. Информация о медицинском работнике Исполнителя, оказывающем медицинские услуги в т.ч. фамилия, имя, отчество, должность, ученая степень в доступной форме доводится Исполнителем до Заказчика/ Потребителя при регистрации Потребителя до начала оказания медицинских услуг.

#### **5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель несет ответственность за качество выполненных медицинских услуг, достаточных и адекватных состоянию Потребителя на момент обращения.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за результаты и качество оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения Потребителем требований и рекомендаций по лечению; возникновения осложнений по вине Потребителя (невыполнение Потребителем требований и назначений врача; несвоевременное сообщение Потребителем /Заказчиком о возникших изменениях в состоянии его здоровья и т.п.); прекращения (не завершения) лечения по инициативе Потребителя/ Заказчика.

5.4. Исполнитель не несет ответственности за осложнения, наступившие в результате несоблюдения Потребителем режима, установленного врачом, травм и осложнений, полученных Потребителем при оказании Потребителю медицинских услуг другими организациями.

5.5. Исполнитель не несет ответственности за качество расходных материалов и лекарственных средств, которые были самостоятельно приобретены Заказчиком/ Потребителем.

5.6. В случае невозможности выполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя/Заказчика, в том числе при нарушении Потребителем медицинских предписаний, установленного лечебно-охранительного режима и др., стоимость фактически оказанных медицинских услуг подлежит оплате в полном объеме.

5.7. Заказчик/ Потребитель несет ответственность за своевременность и полноту оплаты медицинских услуг, предоставленных Потребителю.

5.8 Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

## **6. Конфиденциальность**

6.1. Стороны принимают на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

## **7. Качество медицинских услуг**

7.1. Качество оказания медицинских услуг по настоящему договору определяется соблюдением требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

7.2. Заказчик /Потребитель уведомлен и согласен, что Исполнитель не гарантирует наступление положительного результата от оказанной медицинской услуги в связи с тем, что результат медицинской помощи носит нематериальный характер, выражается в определенном состоянии здоровья и его наступление зависит, в том числе от обстоятельств, не зависящих от Исполнителя (реакции организма Потребителя на лечение, улучшение/ухудшение патологических процессов, отторжение и др.).

7.3. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Заказчиком/ Потребителем по вопросу качества оказания медицинских услуг спор между сторонами рассматривается Врачебной комиссией Исполнителя.

## **8. Сроки действия договора**

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до выполнения сторонами обязательств, принятых согласно Приложениям, к настоящему договору, либо до изменения существенных условий настоящего договора.

8.2. Сроки оказания конкретных медицинских услуг определяются Приложениями к настоящему договору, порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, дополнительной договоренностью Сторон.

## **9. Порядок изменения и расторжения договора**

9.1. Все изменения и дополнения к настоящему договору считаются действительными при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

9.2. Исполнитель вправе в одностороннем порядке вносить изменения в Прейскурант. Такие изменения доводятся до сведения Заказчика /Потребителя путем размещения соответствующей информации на информационных стендах Исполнителя и официальном сайте Исполнителя в информационной сети Интернет.

9.3. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон, по другим основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

9.4. До выполнения сторонами обязательств, принятых согласно Приложениям, к настоящему договору, настоящий договор может быть расторгнут в случае отказа Заказчика/Потребителя от получения медицинских услуг. Отказ от получения медицинских услуг оформляется в письменной форме. Исполнитель информирует Заказчика/Потребителя о расторжении настоящего договора по инициативе Заказчика/Потребителя, при этом последний оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему договору в течении 10 (десяти) рабочих дней.

9.5. В случае временного приостановления деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий исполнитель информирует потребителей путем размещения информации на сайте медицинской организации либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность медицинской организации будет приостановлена.

## **10. Порядок разрешения споров**

10.1. При предъявлении потребителем и (или) заказчиком требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" (10 дней).

10.2. В случае если такая информация исполнителем не предоставлена, Потребитель и (или) Заказчик вправе направить обращение (жалобу):

- лично (по предварительной записи) с предоставлением документа, удостоверяющего личность;
- по телефону 8 (937) 060-74-60;
- в письменном виде, почтой на адрес 443001, Россия, Самарская область, городской округ Самара, вн. р-н Ленинский, г. Самара, ул. Ленинская, д. 310, помещ. нб;
- электронной почтой на адрес Polityayeva.yulya@mail.ru.

Потребитель и (или) Заказчик может обратиться с жалобой в вышестоящие инстанции и уполномоченные органы.

10.3. Исполнитель доводит до потребителя и (или) заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, путём размещения соответствующей информации на информационных стендах Исполнителя и официальном сайте Исполнителя в информационной сети Интернет.

10.4. Все неурегулированные сторонами споры в рамках исполнения настоящего договора разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

## 11. Прочие условия

11.1. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу для Заказчика и Исполнителя, в случае если Заказчик и Потребитель — одно лицо, и в 3-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, если Заказчик и Потребитель — разные лица, по одному для каждой из сторон (Заказчик, Потребитель, Исполнитель). Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

11.2. Перечень работ (услуг) составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, указан в Лицензии Исполнителя <ОРГАНИЗАЦИЯ\_ЛИЦЕНЗИЯ\_ПОЛНАЯ>, копия которой находится в доступной форме на информационных стендах в месте осуществления медицинской деятельности, а также размещен на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети Интернет [samagapodolog.ru](http://samagapodolog.ru)

11.3. Неотъемлемой частью договора являются следующие приложения:

11.3.1. Приложение № 2 «Перечень медицинских услуг»;

11.3.2. Приложение № 3 «Акт сдачи-приема оказанных медицинских услуг»;

11.3.3. Приложение № 4 «Смета оказанных медицинских услуг» (по требованию Заказчика, Потребителя).

11.3.4. Приложение № 1 «Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность ЛПУ, в соответствии с лицензией».

## 12. Адреса и реквизиты сторон

### Исполнитель:

ЛПУ (сокращенное наименование: ООО «Клиника  
Подологии»  
Адрес места нахождения: 443001, Россия,  
Самарская область, городской округ Самара, вн. р-н  
Ленинский, г. Самара, ул. Ленинская, д. 310, помещ.  
нб,  
Адрес места оказания медицинских услуг: 443001,  
Россия, Самарская область, городской округ  
Самара, вн. р-н Ленинский, г. Самара, ул.  
Ленинская, д. 310, помещ. нб,  
ИНН: 6317168437  
КПП: 631701001  
ОГРН: 1246300028314  
Директор Токарева Юлия Олеговна

М.П.

Должность, ФИО /подпись

### Потребитель /Законный представитель:

Ф.И.О. <ПАЦИЕНТ\_ЗП\_ФИО\_ПОЛНОЕ>  
Паспорт: серия <ПАСПОРТ\_ПЗП\_СЕРИЯ> номер  
<ПАСПОРТ\_ПЗП\_НОМЕР> выдан  
<ПАСПОРТ\_ПЗП\_ВЫДАН>  
<ПАСПОРТ\_ПЗП\_ДАТА\_ВЫДАЧИ>  
Адрес регистрации:  
<ПАЦИЕНТ\_ЗП\_АДРЕС\_РЕГИСТРАЦИИ>  
Адрес места жительства:  
<ПАЦИЕНТ\_ЗП\_АДРЕС\_ФАКТИЧЕСКИЙ>  
Тел. <ПАЦИЕНТ\_ЗП\_ТЕЛЕФОН\_ЗП>  
E-mail: <ПАЦИЕНТ\_ЗП\_EMAIL>  
<ПАЦИЕНТ\_ЗП\_ФИО> /

<ПАЦИЕНТ\_ЗП\_ФИО> /

(ФИО / Подпись Потребителя)

Я (Потребитель), даю ЛПУ (Исполнитель) свое согласие на предоставление информации, содержащейся в Перечне медицинских услуг (Приложение № 2 к договору), Смета оказанных медицинских услуг и на основании статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», составляющей врачебную тайну, в адрес <ОРГАНИЗАЦИЯ\_НАЗВАНИЕ\_ОРГАНИЗАЦИИ\_СОКРАЩЕННОЕ> (Заказчика).



Yulia Politaeva  
ПОДОЛОГИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА