

Договор составлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023г. № 736 и Законом об охране здоровья граждан № 323-ФЗ.

До заключения договора Исполнитель уведомляет Потребителя о том, что в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", обязан соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинском учреждении. 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. До заключения договора Потребитель ознакомлен с Прейскурантом цен на платные услуги ГБУЗ «Новониколаевская ЦРБ», порядком оказания платных медицинских услуг, расположенных на сайте медицинского учреждения, информационном стенде расположенного в медицинском учреждении.

Потребитель проинформирован, что ГБУЗ «Новониколаевская ЦРБ» участвует в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

_____ «__» _____ 2023г
(подпись) (расшифровка подписи)

**Договор об оказании платных медицинских услуг № _____
ГБУЗ «Новониколаевская центральная районная больница»**

р.п. Новониколаевский

«__» _____ 202__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новониколаевская центральная районная больница (далее - ГБУЗ «Новониколаевская ЦРБ»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Бороденко Наталии Владимировны, действующей на основании Устава, утвержденного Приказом Министерства Здравоохранения Волгоградской области от 24.12.2012 №2985, лицензии на осуществление медицинской деятельности выданной Комитетом здравоохранения Волгоградской области: № Л041-01146-34/00363832 от 20.07.2020 года, сроком действия бессрочно. Адрес Учреждения: Россия, 403901, Волгоградская область, Новониколаевский район, р.п. Новониколаевский, ул. Октябрьская, 57, тел. 8(84444)6-14-44 приемная главного врача, 6-12-83 регистратура, e-mail: crb_novonikolaevsk@volganet.ru, ОКПО 01920205, ОГРН 1023405772500, ИНН 3420007237, КПП 342001001, с одной стороны (информация о медицинской деятельности находится на информационном стенде или web-site: сайт – <https://novocrb.ru>)

и _____

_____ (фамилия, имя отчество заказчика)

Паспорт серия _____ № _____,

Выдан _____

«__» _____ года,

зарегистрирован по адресу:

Телефон: 8 (9 _____) _____ - _____ - _____ e-mail: _____,

именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В рамках настоящего договора используются следующие основные понятия:

«**платные медицинские услуги**» - медицинские услуги. Представляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее- договоры);

«**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 лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

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

«**исполнитель**» - медицинская организация – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новониколаевская центральная районная больница», оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю специализированные медицинские услуги согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю Лицензией, а Потребитель принять и оплатить их по прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора. Медицинские услуги предоставляются согласно действующему законодательству, в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; в соответствии с порядками оказания медицинской помощи; с учётом стандартов медицинской помощи; на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения).

Наименование и стоимость оказываемых медицинских услуг, определены в таблице:

№	Код	Наименование услуги	Цена (руб.)	Количество услуг	Всего (руб.)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
		ИТОГО:			

Сумма прописью: _____.

2.2 Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель уведомил его о том, что, подписав настоящий Договор Потребитель добровольно согласился на оказание ему указанных услуг на платной основе. Срок ожидания предоставления платных услуг составляет _____.

2.3 Исполнитель оказывает услуги по адресу: Россия, 403901, Волгоградская область, Новониколаевский район, р.п. Новониколаевский, ул. Октябрьская, 57.

2.4 Стоимость медицинских услуг указана на официальном сайте Исполнителя email: <https://novcrb.ru>

2.5 Услуги предоставляются Исполнителем при наличии подписанного Потребителем информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг (Приложение №1).

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1 Исполнитель обязан:

3.1.1 Обеспечить оказание качественных медицинских услуг Потребителю с надлежащим качеством и с соблюдением требований, предъявляемых к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории РФ согласно режиму работы Исполнителя и перечню предоставляемых медицинских услуг.

3.1.2 В случае возникновения препятствия для выполнения условий настоящего Договора Исполнитель обязан извещать об этом Потребителя.

3.1.3 Вести медицинскую документацию и выдать Потребителю медицинские документы установленного образца.

3.1.4 Вести учет вида, объема и качества оказания медицинской помощи, а также средств, полученных от Потребителя.

3.1.5 Предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платных в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3.1.6 В одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора в соответствии со ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей», если Потребитель после уведомления о необходимости устранить обстоятельства, снижающие качество оказываемой услуги, не устранит данные обстоятельства. Если нет угрозы для жизни.

3.1.7 Требовать от Потребителя предоставления сведений и документов, необходимых для оказания медицинских услуг по настоящему Договору.

3.1.8 Исполнитель гарантирует право Потребителя на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской услугой, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, составляющих врачебную тайну и обеспечивает ее конфиденциальность.

3.1.9 Ставить в известность Потребителя о предполагаемой сумме дополнительных расходов.

3.1.10 Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.1.11 В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Потребителя к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации или увеличить сроки оказания услуг.

3.1.12 Изменить дату и время приема Потребителя при нарушении графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, т.е. не подлежащими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других пациентов, с целью окончания лечения текущему Пациенту.

3.1.13 Требовать оплаты оказанных услуг.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1 Отказать в оказании платной услуги при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья Потребителя.

3.2.2 Отказать в оказании платной медицинской услуги при отсутствии медицинских показаний, а также при риске нанесения вреда здоровью Потребителю.

3.2.3 Отказать в оказании платной медицинской услуги при состояниях наркотического или алкогольного опьянения у Потребителя.

3.3 Потребитель обязан:

3.3.1 Оплатить оказание медицинской помощи на условиях, указанных в настоящем Договоре.

3.3.2 Выполнять, все назначения лечащего врача и медицинского персонала, а также соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя.

3.3.3 Подписывать своевременно Акт об оказании платных медицинских услуг.

3.3.4 Сообщить медицинскому персоналу все необходимые сведения о себе для успешного проведения лечебно-диагностического процесса.

3.3.5 Явиться для получения медицинских услуг в назначенное время.

3.3.6 Своевременно уведомить Исполнителя о наличии уважительной причины (болезни) для переноса сроков выполнения медицинских услуг с последующим предоставлением подтверждающих документов.

3.3.7 Явиться в медицинское учреждение за 15 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомить Исполнителя за 24 часа об отмене предварительной записи визита к врачу.

3.4 Потребитель имеет право:

3.4.1 На охрану здоровья и медицинскую помощь.

3.4.2 На уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала.

3.4.3 Требовать предоставления услуг надлежащего качества, получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах оказания услуг, исчерпывающую информацию о предоставляемых услугах, не вмешиваясь в деятельность Исполнителя.

3.4.4 Выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия.

3.4.5 Выбирать время приема у врача из имеющегося свободного.

3.4.6 На добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством.

3.4.7 Получить документы для социального вычета.

3.4.8 На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

3.4.9 Получить в доступной форме информацию о платных услугах, содержащую информацию о порядке оказания медицинских услуг и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг; информацию о профессиональном образовании, квалификации медицинских работников медицинского учреждения; информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; другие сведения относящиеся к предмету Договора.

3.4.10 На сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев предусмотренных законодательными актами.

3.4.11 Получить денежные средства, внесенные за оказание платных медицинских услуг, но не получившим данную медицинскую услугу.

3.4.12 Получить медицинскую документацию (результаты анализов и т.д.) на электронную почту (только при заполнении согласия).

3.4.13 Потребитель имеет и другие права, предусмотренные действующим законодательством.

4. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

4.1. Все медицинские услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона РФ «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.2. Потребитель подтверждает, что до подписания настоящего Договора, ознакомлен в доступной форме с информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

- Порядки оказания медицинской помощи при медицинских заболеваниях;
- Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги;
- Информацию о враче, оказывающем медицинские услуги, его профессиональном образовании и квалификации, график работы;
- Информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- Сроки ожидания предоставления платных услуг;
- Местонахождение, режим работы Исполнителя, перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условия предоставления и получения этих услуг;
- Иные сведения, по требованию Потребителя, связанные с оказываемой медицинской услугой и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.

4.3. Основанием для предоставления медицинских услуг является добровольное желание Потребителя получить медицинские услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг.

4.4. Лечащий врач в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после осмотра Потребителя устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения, предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Потребителя и получает его письменное информированное добровольное согласие. Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Потребитель достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий предлагаемых способов диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, и является выражением добровольного информированного согласия пациента на предложенное медицинское вмешательство, составляет предварительный план лечения, после этого проводится комплекс диагностических, лечебных мероприятий в соответствии с диагнозом и предварительным планом лечения.

4.5. Срок оказания услуг, а также их объем и стоимость зависят от состояния здоровья Потребителя, диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг. Срок оказания услуги начинается с факта обращения Потребителя к Исполнителю.

4.6. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость оказания дополнительных услуг, то они оказываются только после получения письменного согласия Потребителя.

4.7. Если в процессе оказания услуг потребуется предоставление дополнительных услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя, то они оказываются без взимания платы в соответствии с ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан РФ".

5. ЦЕНА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТА

5.1. Заказчик (Потребитель) производит расчеты за предоставленные медицинские услуги путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя в течении 15 (пятнадцати) календарных дней по факту оказанных услуг согласно выставленному счету и акту выполненных работ.

Возможна 100% предоплата медицинских услуг. Заказчик (Потребитель) вправе оплатить медицинские услуги наличными денежными средствами через кассу учреждения.

5.2 Потребителю выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек, квитанция об оплате медицинских услуг по установленной форме, Договор включая его приложения, рецептурный бланк с поставленным штампом (для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика, заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинского учреждения)).

5.2 Сумма по настоящему договору составляет _____, В

соответствии с расчетом стоимости услуг, указанного в п. 2.1. настоящего Договора.

5.3 Объем услуги может быть изменен в процессе оказания медицинской услуги, если этого потребуют интересы Потребителя, по его письменному разрешению.

5.4 Срок начала оказания услуг _____.

5.5 Срок окончания оказания услуг _____.

5.6 Вид оплаты: _____.

5.7 К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. В соответствии с законодательством РФ Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора.

6.2. Необходимым условием ответственности Исполнителя является наличие вины.

6.3. Исполнитель не несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги, если нарушение обязательства произошло вследствие непреодолимой силы, действий (бездействий) третьих лиц, нарушения Потребителем своих обязанностей, а также в случае наступления осложнений, если услуга выполнена Исполнителем с соблюдением необходимых требований, норм, стандартов, правил, а нежелательные последствия, эффекты и осложнения вызваны иными причинами, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6.4. При разглашении одной из Сторон сведений, относящихся к категории конфиденциальной информации, виновная Сторона несет ответственность и обязана возместить другой Стороне понесенные ей в связи с этим убытки.

6.5. Исполнитель не несет ответственности перед Потребителем в случаях:

- сообщения Потребителем Исполнителю неполных и/или неточных сведений, необходимых для диагностики и лечения (об истории жизни и заболевания, других перенесенных заболеваниях, наследственных болезнях, аллергических и иных реакциях и пр.);

- невыполнения назначений и рекомендаций лечащего врача;

- несоблюдения Потребителем, рекомендованного лечащим врачом лечебно-охранительного режима, лечебного питания, употребление во время лечения алкоголя, наркомания, других токсических средств или лекарств, которые не назначались;

- несоблюдения во время лечения установленного внутреннего распорядка и режима работы Исполнителя.

6.6. В случае нарушения Исполнителем срока оказания услуг, а заказчиком срока оплаты, сторона, нарушившая обязательство, уплачивает другой стороне неустойку за каждый день просрочки, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного договором срока исполнения обязательства. При этом размер пени устанавливается в размере 1/300 действующей на день уплаты пеней ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации от не уплаченной в срок суммы.

6.7. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших помимо воли и желания сторон и которые нельзя было предвидеть или избежать (военные действия, гражданские волнения, забастовки, эпидемии, блокады, пожары, землетрясения, наводнения и другие природные стихийные бедствия, издание актов государственных органов и/или органов местного самоуправления, другие).

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий договор вступает в действие с момента его подписания сторонами и действует до _____ года, а в части взаиморасчетов, до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

8. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

8.1. Настоящий договор может быть изменен, дополнен, расторгнут по соглашению сторон.

8.2. Договор также расторгается в случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8.3. Все изменения и дополнения договора осуществляются путем подписания сторонами дополнительных соглашений к настоящему договору.

9. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

9.1. В случае возникновения споров Стороны примут все меры для их разрешения путем переговоров.

9.2. При не достижении согласия по спорным вопросам путем переговоров, спор разрешается в соответствии с действующим законодательством РФ в судебном порядке.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

10.1. В день завершения оказания платных медицинских услуг потребителю по его письменному заявлению выдаются копии медицинских документов. Отражающих состояние его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

10.2. Порядок и условия выдачи копий медицинской документации регламентированы Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020г. №789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них, который размещен на официальном сайте ЦРБ.

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1 Договор вступает в силу с момента его подписания уполномоченными представителями обеих Сторон.

Договор храниться в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

11.2 Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны лишь при условии, если они совершены по согласованию Сторон в письменной форме и подписаны уполномоченными на, то представителями Сторон.

11.3 Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика. Оба экземпляра идентичны и имеют одинаковую силу.

11.4 Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, по решению суда и в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

12. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

12.1. Все приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

12.2 При подписании и исполнении договора стороны допускают факсимильное воспроизведение подписей с помощью средств механического или иного копирования (факсимиле). При этом факсимильная подпись будет иметь такую же юридическую силу, что и собственноручная подпись уполномоченного лица.

13. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Исполнитель:	Заказчик/Потребитель:
<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новониколаевская центральная районная больница» (ГБУЗ «Новониколаевская ЦРБ»)</p> <p>Юридический адрес: Волгоградская область, Новониколаевский район, р.п. Новониколаевский, ул. Октябрьская, 57</p> <p>ИНН 3420007237 КПП 342001001 ОГРН 1023405772500; ОКВД 85.11.1; ОКПО 01920205; ОКАТО 18240551000; ОКТМО-18640151</p> <p>УФК по Волгоградской области (ГБУЗ «Новониколаевская ЦРБ» л/с 20523Щ06550) р/с 03224643180000002900 ОТДЕЛЕНИЕ ВОЛГОГРАД БАНКА РОССИИ//УФК по Волгоградской области г. Волгоград БИК 011806101 тел. 8 (84444) 6-14-44 приемная главного врача; 6-12-59 заведующая поликлиникой, 6-11-76 бухгалтерия</p>	Для физических лиц:
	Ф.И.О. _____ Адрес места жительства _____
	Паспортные данные _____
	Тел.: _____
	Для юридических лиц
	Наименование: _____
	Юридический адрес: _____
	ОГРН _____ ИНН _____ КПП _____
	Банковские реквизиты: _____

Исполнитель:

Главный врач

ГБУЗ «Новониколаевская ЦРБ»

_____/ Н.В.Бороденко

Потребитель:

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

Я, _____, Ф.И.О. _____,

являюсь законным представителем (заполняется при необходимости)

_____, Ф.И.О. _____

Проживающий(ая) по
адресу: _____

Паспорт серия _____ номер _____
выдан _____

код подразделения _____, тел.: _____, эл. почта: _____

подтверждаю свое согласие на предоставление платных медицинских услуг

1) мне _____, Ф.И.О. _____

_____, Ф.И.О. _____

законным представителем,

(Ф.И.О. доверенного лица)

которого я являюсь.

и ГБУЗ «Новониколаевская ЦРБ».

Я подтверждаю, что ознакомлен (на) с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. №736 и действующим прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги в ГБУЗ «Новониколаевская ЦРБ».

Я проинформирован (на) о:

- перечне платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, с указанием цен в рублях;
- сроках ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;
- сроках ожидания предоставления платных медицинских услуг;
- стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги;
- уровне профессионального образования и квалификации медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- образцами договоров;
- перечне льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг;
- адресах и телефонах учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Я получил (а) информацию об альтернативных методах лечения (указать), а также об их примерной стоимости.

Я понимаю, что обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения в медицинских организациях.

Я согласен (на), что несоблюдение указаний (рекомендаций), 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 моего здоровья.

Настоящее соглашение мною прочитано и подписано после проведения разъяснительной беседы и ознакомления с информацией по порядку предоставления платных медицинских услуг и является приложением к договору об оказании платных медицинских услуг.

Пациент (его законный представитель) _____ / _____

Медицинский специалист _____ / _____

« / » _____ г.