

Информация для пациентов Клиники ООО «Консилиум» перед заключением договора на оказание платных медицинских услуг.

1. В соответствии со статьей 79 ФЗ от 21.11.2011 № Федерального Закона 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и п.7 Постановления Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», мы информируем Вас «о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» в государственных медицинских организациях.
2. В соответствии со статьей 27 Федерального Закона от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» «граждане, находящиеся на лечении обязаны соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинских организациях».
3. В соответствии с п. 23 Постановления Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» мы уведомляем Вас о том, что «несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, 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».

Ознакомлен. Согласен

ФИО / Подпись _____ / _____ /

Договор на оказание платных медицинских услуг № _____ от

ООО «Консилиум» в лице директора Метревели Виталия Важаевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Клиника», с одной стороны и гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Клиника оказывает Пациенту платные медицинские услуги (далее Услуги) по перечню, указанному в приложении № 1 к данному договору, в соответствии с имеющейся у неё лицензией на медицинскую деятельность, а Пациент своевременно оплачивает Услуги в порядке и размере, установленным настоящим Договором.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Клиника обязуется оказывать медицинскую помощь в соответствии с порядками, утвержденными Минздравом России, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом России, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств.

2.4. Клиника гарантирует конфиденциальность сведений, составляющих врачебную тайну (ст. 13 323-ФЗ от 21.11.2011). Передача информации Третьим лицам, возможна только в случаях предусмотренных законодательством РФ.

3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Время работы Клиники: понедельник - суббота с 8.00–20.00 и воскресенье с 9.00 до 14.30

3.2. Информация о графике работы в праздничные дни заблаговременно сообщается пациентам на информационных стендах клиники или на официальном сайте.

3.3. Прием специалистов ведется по предварительной записи, осуществляющейся одним из следующих способов: по телефону; на официальном сайте; на стойке регистрации; через мобильное приложение «Медкарта онлайн».

3.4. Если по определенным причинам Пациент вынужден изменить время или дату визита к специалисту, он обязан заблаговременно уведомить об этом клинику по телефону.

3.5. Обращаясь в клинику, пациент должен иметь при себе документ, удостоверяющий личность.

3.6. В случае опоздания на прием к специалисту более, чем на 10 минут от назначенного времени Клиника оставляет за собой право на перенос или отмену получения услуги в этот день.

3.7. Неотложная помощь оказывается пациенту вне очереди и без предварительной записи.

3.8. После оказания услуг Пациенту или его законному представителю на руки выдаются заключение врача с указанием диагноза и методов лечения, результаты проведенных диагностических исследований.

3.9. Копии медицинских документов или выписка о проведенном обследовании и лечении выдаются по письменному заявлению пациента или его законного представителя в установленный законом срок. Медицинская карта на руки пациенту не выдаётся.

4. ПЕРЕЧЕНЬ И СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

4.1. Пациент оплачивает Услуги в виде 100% авансового платежа, что подтверждается чеком (квитанцией) об оплате.

4.2. Пациенту предоставляется «Перечень согласованных медицинских услуг», который является Приложением к настоящему договору.

5. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

5.1. Предварительным условием предоставления Услуг является информированное добровольное согласие Пациента, данное в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5.2. Сроки предоставления Услуг согласовываются с пациентом на основании плана обследования и лечения.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством РФ.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной Услуги, подлежит возмещению Клиникой в соответствии с законодательством РФ.

7. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

7.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. Претензия составляется Пациентом письменно. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

8.2. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует бессрочно до момента исполнения сторонами своих обязательств по настоящему Договору.

8.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ и данным Договором.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ООО «Консилиум»

ОГРН 1093017002583 ИНН 3017061381

Адрес: 414057, г. Астрахань, ул. Н. Островского стр. 130

Тел.: (851)252-05-10

E-mail: mail@consilium.su Сайт: www.consilium.su

Лицензия: № ЛО41-01153-30/00363837 от 14.12.2020 года,
выдана Минрздравом АО, действует бессрочно.

Пациент

Ф.И.О. _____

Дата рождения: _____ г.

Паспорт серии _____ № _____

Выдан _____

Место жительства

Тел.: _____ E-mail: _____

Директор

_____ / Метревели В.В. /

Пациент

_____ / _____ /

М.П.