

ПИСЬМЕННОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ Общество с ограниченной ответственностью «Центр красоты и здоровья Прайм Бьюти» (ООО «Центр красоты и здоровья Прайм Бьюти») уведомляет потенциального потребителя платных медицинских услуг о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников ООО «Центр красоты и здоровья Прайм Бьюти», в том числе назначенного режима лечения, несоблюдение назначений и рекомендаций врача, режима приема лекарственных препаратов, неявка в назначенное время на этапы лечения и последующие профилактические осмотры, бесконтрольное самолечение могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность завершения ее в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

(подпись)

(Ф.И.О. пациента)

ДОГОВОР № _____ На оказание платных медицинских услуг

Город Новосибирск

« ____ » _____ 202__ года

Общество с ограниченной ответственностью «Центр красоты и здоровья Прайм Бьюти» (ООО «Центр красоты и здоровья Прайм Бьюти»), 630005, г.Новосибирск, ул. Николая Островского, дом 120, (ОГРН: 1185476041134, ИНН:5406989803, КПП: 540601001), действующее на основании лицензии №ЛО-54-01-005046 от «14» августа 2018г., бессрочно, выданной Министерством здравоохранения Новосибирской области; 63007, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, дом 18; телефон: 238-63-08, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице директора Воронцовой Елены Ивановны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка) _____ (ФИО физического лица, **оплачивающего услуги** в пользу Пациента), **именуемый в дальнейшем Заказчик**, с другой стороны, и, гражданин(ка) _____ (ФИО физического лица, дата рождения, **получающего услуги**), **именуемый в дальнейшем Пациент**, с третьей стороны, при совместном упоминании, именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

Для целей настоящего Договора Стороны признают, что Потребитель и Пациент совпадают в одном лице, в дальнейшем именуется «Пациент».

1. Предмет договора

- 1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать платные медицинские услуги Пациенту, на условиях настоящего договора.
- 1.2. Пациент проходит осмотр врача специалиста (получает консультацию), на основании данных которого, стороны согласуют План обследования/лечения, являющегося неотъемлемой частью договора (Приложение), в котором отражены Перечень, сроки и стоимость медицинских услуг, в соответствии с п.19 Правил предоставления медицинских услуг, в том числе на оказание медицинских услуг по комплексным программам. Объем оказываемых услуг определяется общим состоянием здоровья Пациента, медицинскими показаниями, желанием Пациента/Заказчика и организационно-техническими возможностями Исполнителя.
- 1.3. Исполнитель обязуется оказать Пациенту в амбулаторно-поликлинических условиях на возмездной основе медицинские и иные (сервисные) услуги (далее – по тексту – услуги) по оказанию медицинской помощи, а Пациент (Заказчик) обязуется оплатить услуги по цене, в сроки и на условиях, установленных настоящим договором и приложениями к нему.

2. Условия и порядок оказания услуг

- 2.1. Исполнитель в соответствии с п. 1.1 настоящего договора оказывает услуги по настоящему договору в помещении Исполнителя, расположенном по адресу 630005, Новосибирская область, город Новосибирск, улица Николая островского, д. 120, помещения: 45-58, в дни и часы, установленные администрацией Исполнителя и доведенные до сведения Пациента.
- 2.2. При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу в косметологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: косметологии.
- 2.3. Условия и сроки предоставления медицинских услуг по настоящему договору определяются утвержденными Исполнителем Положением и Правилами (далее по тексту - Положение и Правила) оказания платных медицинских услуг, размещенными на сайте прайм-бьюти.рф и информационных стендах Исполнителя.

3. Стоимость услуг, сроки и порядок оплаты

- 3.1. Пациент (Заказчик) ознакомился с Прейскурантом на оказываемые услуги (части оказываемых услуг), размещенном в свободном доступе. Прейскурант является текущей (меняющейся) ценой на части оказываемой услуги. Цена определяется по прейскуранту на момент согласования оказания услуги или ее части, отраженной в прейскуранте;
- 3.2. Пациент (Заказчик) оплачивает медицинские услуги Исполнителю путем предоплаты (внесения денег до начала оказания услуги) в размере 100% стоимости услуг по прейскуранту или после ее окончания оказания услуги (если не предусмотрено иное в дополнительных условиях). Денежные средства вносятся в кассу, через карт терминал, расчетный счет Исполнителя.
- 3.3. Исполнитель информирует Пациента/Заказчика о стоимости медицинской услуги до ее начала. Услуги, не согласованные с Заказчиком, предоставляются за счет Пациента. Если в ходе оказания медицинских услуг, выявляется объективная необходимость изменения объема услуг (уменьшения или увеличения), Стороны могут согласовать соответствующее изменение их общей стоимости. Окончательная стоимость определяется после окончания лечения в соответствии с прейскурантом Исполнителя и фактическим объемом оказанных услуг. Осуществление оплаты означает согласие Пациента с объемом оказанных медицинских услуг и с их стоимостью.

4. Права и обязанности сторон

4.1. Права Пациента (Заказчика):

- 4.1.1. Пациент (Заказчик) вправе отказаться от исполнения настоящего договора в любое время, направив Исполнителю письменный отказ, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору;

4.1.2. Пациент (Заказчик) вправе перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени;

4.1.3. Пациент (Заказчик) имеют все права, предусмотренные законодательством РФ о защите прав потребителей, об охране здоровья граждан РФ (перечень прав представлен на сайте прайм-бьюти.рф и информационных стендах Исполнителя).

4.2. Обязанности Пациента (Заказчика):

4.2.1. Следовать плану лечения, срокам этапов лечения, срокам визитов, в том числе на профилактические и контрольные обследования и осмотры. Самостоятельно обратиться к администратору клиники для согласования времени и даты, рекомендованного врачом, приема.

4.2.2. Удостоверить личными подписями факты ознакомления и согласия с настоящим договором и планом лечения, сроками и стоимостью медицинских услуг, отсутствия претензий к результатам лечения, промежуточным результатам лечения, информированными согласиями на медицинские вмешательства, которые являются неотъемлемой частью настоящего договора, отказ от выполнения вмешательств в соответствии с требованиями действующего законодательства, факт приема оказанных услуг, а также со всеми необходимыми врачебными назначениями и рекомендациями.

4.2.3. Являться на прием в строго назначенное время, а при невозможности явки, заранее, не менее чем за 24 часа предупредить Исполнителя по телефону +7(960) 792 78 76, о невозможности явки на прием. Информировать Исполнителя о необходимости отмены/переноса назначенной/ого даты/времени оказания медицинской услуги.

4.2.4. Строго соблюдать и выполнять условия оказания диагностических, профилактических и лечебных мероприятий; соблюдать рекомендации врача до, во время и после лечения, в том числе, режимы гигиены, питания и ухода за кожей после проведения процедуры. Без согласования с лечащим врачом Исполнителя, не использовать лекарственные препараты, средства и процедуры, воздействующие на кожу, назначенные специалистами других организаций или самостоятельно.

4.2.5. Немедленно известить врача о любых изменениях состояния здоровья, осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения и после лечения, включая обращение/госпитализацию в другую медицинскую организацию.

4.2.6. Своевременно выплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг в соответствии с действующим прейскурантом и настоящим договором. Ознакомиться с действующим прейскурантом;

4.2.7. Ознакомиться и вести себя в соответствии с правилами внутреннего распорядка для Пациентов лечебного учреждения ООО «Центр красоты и здоровья Прайм Бьюти» и указаниями сотрудников Исполнителя. Компенсировать убытки причиненные им (либо по его вине) имуществу Исполнителя, других пациентов клиники и/или третьих лиц в размере прямого действительного ущерба срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней с даты причинения ущерба;

4.2.8. Выполнять рекомендации медицинских специалистов Исполнителя;

4.2.9. Информировать медицинских специалистов Исполнителя:

4.2.9.1 о невыполнении (невозможности выполнения) сделанных ими рекомендаций (назначений), и причинах этого;

4.2.9.2 о любых известных ему обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом (Заказчиком) настоящего договора и оказывать содействие, надлежащему исполнению Договора, выполняя требования, обеспечивающие оказание медицинской услуги надлежащего качества, включая сообщение необходимых для этого сведений и имеющихся медицинских документов (о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях на лекарственные средства, наличия заболеваний, опасных для общества).

4.3. Исполнитель вправе:

4.3.1. Сообщать Пациенту (Заказчику) (при условии наличия информированного согласия Пациента (Заказчика) и на иных, предусмотренных законодательством РФ, условиях), посредством использования электронных средств связи (мобильные звонки, СМС-сообщения, электронная почта), следующую информацию: время и дату назначенного приема специалистов, при соблюдении условий электронного обмена медицинской информацией, осуществлять все права, предусмотренные ст. 78 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;

4.3.2. Самостоятельно определять график консультаций и лечебно-диагностических мероприятий. Отсрочить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день вмешательства: в случае обнаружения у Пациента противопоказаний, как местных, так и по общему состоянию организма; а также, в случае аварий или несогласованного отключения систем электричества, отопления и водоснабжения; сбоя в работе оборудования и программного обеспечения Исполнителя.

4.3.3. Требовать от Пациента соблюдения правил оказания медицинских услуг, врачебных рекомендаций. При необходимости, внести обоснованные изменения в согласованный план лечения. При изменении клинической ситуации или/и по причине невыполнения Пациентом рекомендаций врача, в том числе пропуска Пациентом запланированных визитов, изменить с согласия Пациента/Заказчика план или/и сроки лечения, а в случае несогласия Пациента/Заказчика с предложенными изменениями прервать лечение и расторгнуть договор.

4.3.4. Не предоставлять услуги, которые не входят в план лечения, составленный лечащим врачом и согласованный с Пациентом и Заказчиком.

4.3.5. Отступить от запланированного графика приема (переназначить/отменить прием) Пациента в случае:

- если состояние здоровья Пациента не позволяет выполнить назначенное лечение; в том числе, если по медицинским показаниям, состояние аффекта, алкогольного, наркотического или токсического опьянения не позволит выполнить назначенное лечение;

- если действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала или (и) других Пациентов клиники;

- опоздания Пациента на прием более 15 минут

- возникновения непредвиденных объективных причин, в том числе при лечении других Пациентов;

- по уважительной причине нахождения лечащего врача вне клиники;

обо всех отказах делается запись в Медицинской карте Пациента.

4.3.6. Отказать Пациенту в предоставлении услуг в случае его отказа засвидетельствовать свое согласие с условиями данного договора личной подписью, и предоставить паспортные данные, с указанием места жительства, для заполнения медицинской карты; при фактическом отказе Пациента от подписания плана обследования/лечения, от выполнении медицинского вмешательства; в случае неисполнения Пациентом обязательств по оплате лечения;

4.3.7. При многократном (два и более раза) и (или) грубом, в том числе однократном, нарушении Пациентом правил внутреннего распорядка для Пациентов, порядка получения услуг (при нарушении Пациентом плана обследования/лечения, режима осуществляемых процедур, несоблюдении врачебных рекомендаций и назначений).

4.4. Исполнитель обязан:

4.4.1. Оказывать медицинские услуги в соответствии с планом лечения, составленным лечащим врачом, с применением имеющихся медикаментов, инструментов, оборудования;

4.4.2. Предоставить Пациенту и Заказчику необходимую информацию о сущности применяемых методик, составе и характере используемых медикаментов и материалов, о потребительских свойствах услуг;

4.4.3. Рекомендовать Пациенту обратиться в другую медицинскую организацию, если Лицензия Исполнителя не позволяет ему

осуществлять производство тех услуг, необходимость которых выявилась в процессе исполнения настоящего договора;

4.4.4. Поддерживать необходимый санитарно-гигиенический и противоэпидемический порядок на своей территории при оказании медицинских услуг;

4.4.5. Вести медицинскую документацию и отчетность, касающуюся состояния здоровья Пациента, в установленном законом и нормативными актами Министерства здравоохранения РФ порядке и сроки, обеспечить режим конфиденциальности в соответствии с законодательством РФ о врачебной тайне, в полном объеме информировать Пациента о выявленном состоянии его здоровья с учетом согласия Пациента на получение данной информации и в соответствии с действующим законодательством;

4.4.6. Извещать Пациента о необходимости оказания дополнительных медицинских услуг и осуществлять их только на основании его согласия.

5. Ответственность сторон и разрешение споров

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору в соответствии с настоящим договором и законодательством Российской Федерации, несоблюдении требований к профессиональной медицинской деятельности, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента;

5.2. Стороны не несут ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, в случае возникновения обстоятельств, мешающих выполнению обязательств по настоящему Договору любой из сторон, а именно: стихийные бедствия, пожар природного характера, наводнения, военные действия, запрет импорта или экспорта, какие-либо другие непредвиденные обстоятельства и их последствия, не зависящие от сторон, то срок выполнения обязательств по настоящему Договору продлевается на период, в течение которого эти обстоятельства и их последствия остаются в силе;

5.3. Исполнитель не несет ответственности перед Пациентом/Заказчиком в случае:

5.3.1. возникновения у Пациента в процессе лечения или после его окончания проблем биологического характера и негативных последствий указанных в Информированном добровольном Согласии на медицинское вмешательство;

5.3.2. осложнений по причине неявки Пациента в указанный срок. Осложнений по причине невыполнения Пациентом рекомендаций лечащего врача и/или обязательного прохождения контрольных осмотров в соответствии с рекомендациями врача; невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентом назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе вне клиники Исполнителя;

5.3.3. прохождении лечения в другом лечебном учреждении, самолечения Пациентом.

5.3. Все споры и разногласия, вытекающие из настоящего договора, в том числе о взыскании ущерба, вреда или убытков, разрешаются, по возможности, путем переговоров, привлечением независимых экспертов, в судебном порядке, привлечением посредников в процедуре медиации, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Срок действия договора

6.1. Договор действует с момента подписания и до прекращения или расторжения договора по причинам, определенным законодательством РФ или настоящим договором;

6.2. Срок оказания услуг, определяется специалистом Исполнителя исходя из согласованного плана лечения, состояния здоровья Пациента и тяжести патологического процесса (заболевания). Срок, согласованный Сторонами, может быть продлен на соответствующее количество дней, а оказание медицинских услуг отложено в случаях:

6.2.1. объективной необходимости изменения намеченного и согласованного Сторонами плана лечения, влекущего изменение объема оказываемых услуг;

6.2.2. невозможности осуществления (продолжения) лечения, по причине обнаружения у Пациента устранимых медицинских противопоказаний.

7. Изменение условий и расторжение договора

7.1. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут Сторонами в период его действия на основе их письменного соглашения. Обязательства Сторон по настоящему договору считаются измененными или прекращенными с момента подписания соглашения об изменении или расторжении настоящего договора.

7.2. Пациент (Заказчик) вправе в любое время отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору в одностороннем порядке при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. Отказ Пациента от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Пациента (Заказчика) о расторжении настоящего Договора по инициативе Пациента, при этом Пациент (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору;

7.3. Настоящий договор может быть расторгнут в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний и невозможности осуществления (продолжения) лечения. Настоящий договор может быть расторгнут при невыполнении Пациентом (Заказчиком) обязательств по оплате услуг, в том числе нарушении сроков оплаты.

8. Гарантийные обязательства

8.1. Исполнитель гарантирует предоставление услуг в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов, профессиональных и этических норм, предъявляемых к осуществлению профессиональной медицинской деятельности;

9. Конфиденциальность

9.1. Информация о факте обращения Пациента за медицинской помощью, а также любая иная информация, содержащаяся в медицинских документах Пациента, составляет врачебную тайну и подлежит разглашению только при наличии письменного согласия Пациента (Законного представителя Пациента) на ее распространение без ограничений или определенному кругу лиц, а также по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

10. Заключительные положения

10.1. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

10.1. 1.В случае, если настоящий Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Пациента, то настоящий Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий у Пациента.

10.2. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.3. Все приложения, дополнения и изменения к настоящему договору являются действительными, если они составлены в письменной форме и подписаны Сторонами.

10.4. Подписывая настоящий договор, Пациент (Заказчик) подтверждает, что он (она) был(а) надлежащим образом проинформирован(а) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в том числе на территории Новосибирской области), а также подтверждает свое добровольное согласие на оказание Исполнителем медицинских услуг на платной основе.

10.5. Пациент подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

-ознакомил его с лицензией медицинской организации и предоставляемыми на основании этой лицензии услугами;

-ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 №736);

-ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

-уведомил его (Заказчика) 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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

10.6. Информационные стенды Исполнителя находятся в холле и на стойке;

10.7. Пациент дает согласие на обработку персональных данных (в том числе биометрических данных) полученных Исполнителем при исполнении настоящего договора; с целью исполнения настоящего договора; на срок необходимый для исполнения настоящего договора и на установленный законом срок хранения первичных медицинских документов (в соответствии с п.4 ч.2 ст. 10 и ч.1 ст.11 Федерального закона N 152 "О персональных данных"), включая: сбор, хранение, дополнение, изменение, уточнение, ведение базы данных, передача, уничтожение. Перечень включает персональные данные, переданные Пациентом для исполнения настоящего договора, включая: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, и другие. Хранение и обработка информации о состоянии Пациента осуществляется исключительно в целях реализации его права на охрану здоровья и медицинскую помощь, при этом конфиденциальность персональных данных обеспечивается врачебной тайной (Определение Конституционного Суда РФ от 16.07.2013 N 1176-О). В соответствии с п.3 ст. 13 ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Пациент определяет лица или круг лиц, которым можно передавать информацию составляющую врачебную тайну;

10.8. Пациент согласен на проведение контрольных фотоснимков, видеозаписей до, в процессе и после лечения для сравнительной оценки результатов и проведения контроля качества оказания медицинских услуг; на возможное использование Исполнителем или его сотрудниками данных, полученных при обследовании и лечении Пациента, в том числе – слайдов, фотографий, видеозаписей, моделей, отзывов, мнения и т.д., изучения другими врачами, для учебных, научных или рекламных целей, в публикациях на медицинских обществах и т.д., при условии (ненужное вычеркнуть): анонимности / указания Ф.И.О., другое _____;

10.9. Пациент проинформирован, что Исполнитель проводит видеонаблюдение с фиксацией видео и аудио данных, а так же запись телефонных разговоров в целях обеспечения безопасности присутствующих в клинике и проведения контроля качества оказания медицинских услуг.

11. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

11.1 Исполнитель: ООО «Центр красоты и здоровья Прайм Бьюти», место нахождения: 630005, Новосибирская область, город Новосибирск, улица Николая Островского, д. 120, офис 45-58. ИНН/КПП 5406989803/540601001 ОГРН 1185476041134, р/сч 40702810844740000716 в Филиал Сибирский Банк (ПАО) «СБЕРБАНК» г.Москва к/сч 30101810500000000641; БИК 045004641 тел.+7 (960) 792-78-76 E-mail: prime-beauty.nsk@yandex.ru; сайт: primebeauty-nsk.ru

Директор Воронцова Елена Ивановна

(ФИО, должность, реквизиты доверенности) (подпись)

МП

11.2 Пациент: Данные документа удостоверяющего личность и его название V _____ серия _____ № _____ кем выдан _____, Дата выдачи «__» _____ 20__ года Адрес регистрации по месту жительства: _____ Личный телефон _____ Личный e-mail _____

(ФИО)

(подпись)

11.3 Заказчик: Данные документа удостоверяющего личность и его название V _____ серия _____ № _____ кем выдан _____, Дата выдачи «__» _____ 20__ года Адрес регистрации по месту жительства: _____ Личный телефон _____ Личный e-mail _____

(ФИО)

(подпись)

