УВЕДОМЛЕНИЕ

Руководствуясь пунктом 20 Постановления Правительства РФ от 30 мая 2026 г. № 659 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» уведомляем, что несоблюдение указаний (рекомендаций) лечащего врача, 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 Пациента.

Ознакомлен(а): V_____

(ФИО) (подпись)

ДОГОВОР НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №

г. Москва

ООО "РЕАЛ ТРАНС ХАЙР Т", в лице генерального директора Хабибуллиной Гульнары Гафуровны, действующей на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности Л041-01137-77/00357280 от 21.10.2020г., именуемое далее «Исполнитель», с одной стороны, и_____, действующий (-ая) от своего имени, именуемый (-ая) далее «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор (далее «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с Дополнительными соглашениями, являющимися неотъемлемой частью Договора, а Потребитель обязуется оплатить стоимость этих услуг в соответствии с действующим прайс-листом, установленным Исполнителем, в порядке и сроки, установленные Договором и Дополнительными соглашениями.

1.2. Медицинские услуги оказываются в соответствии с планом лечения, составляемым лечащим врачом и фиксируемым в медицинской карте Потребителя.

1.3. Срок предоставления медицинских услуг согласовывается сторонами по результатам консультации и отражается в Дополнительных соглашениях.

1.4. Срок ожидания платных медицинских услуг составляет от одного часа до 14 рабочих дней с даты обращения Потребителя.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1 Исполнитель обязуется:

2.1.1. Предоставить Потребителю полную информацию об услуге (объем, условия и сроки оказания, действующий прайс-лист, возможные негативные последствия и осложнения, ожидаемый результат).

2.1.2. Оказать услуги с применением надлежащих материалов, медикаментов, инструментов и оборудования.

2.1.3. Оказать услуги надлежащего качества в согласованные в Приложениях сроки.

2.1.4. Вести медицинскую карту Потребителю в соответствии с установленным образцом.

2.1.5. Соблюдать правила медицинской этики во взаимоотношениях с Потребителем, хранить врачебную тайну.

2.2 Исполнитель имеет право:

2.2.1. Самостоятельно, по согласованию с Потребителем, определять характер и объем услуг, необходимых для Потребителя в рамках плана лечения, а также по мере проведения лечебных процедур.

2.2.2. Требовать предоставления Потребителем сведений и документов, необходимых для оказания услуг и влияющих на процесс их оказания, в том числе сведений и документов, имеющихся у Потребителя в случаях предыдущего наблюдения или лечения в иных лечебных учреждениях.

2.2.3. Прекратить или приостановить выполнение обязательств по Договору в одностороннем порядке:

- в случае пребывания Потребителя в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

- в случае совершения Потребителем действий, угрожающих жизни и здоровью персонала Исполнителя;

- в иных случаях при невыполнении Потребителем своих обязательств.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Являться на прием в строго назначенное время, а при невозможности явки предупредить об этом Исполнителя.

2.3.2. Предоставить Исполнителю до оказания медицинской услуги достоверную информацию о наличии у него заболеваний, противопоказаний к применению лекарственных препаратов и процедур, а также другую информацию, способную повлиять на оказание услуги и ее качество.

2.3.3. Строго соблюдать и выполнять все назначения врача, профилактические и лечебные мероприятия.

2.3.4. При возникновении любых осложнений или отклонений, возникших в процессе оказания услуг, немедленно извещать о них Исполнителя.
2.3.5. Оплатить стоимость услуг в соответствии с действующим прайс-листом. Оплата производится на стойке администратора наличными денежными средствами или банковскими картами.

2.3.6. В случае отказа от получения медицинских услуг уведомить Исполнителя в письменной форме.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать любую информацию, касающуюся предоставляемых ему услуг.
2.4.2. Получать информацию о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства.
2.4.3. Получать информацию об используемых при лечении лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности, показаниях (противопоказаниях) к применению.
2.4.4. После исполнения Договора требовать выдачи медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА ПО ДОГОВОРУ

3.1. Стоимость оказываемых Потребителю медицинских услуг определяется в дополнительных соглашениях к настоящему Договору, исходя из расценок, установленных в прайс-листе.
3.2. Оплата Потребителем услуг может осуществляться денежными средствами, а также путем оказания Исполнителем встречных услуг на условиях дополнительно заключённых между Сторонами договоров, соглашений и т.п.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель не несет ответственность перед Потребителем в следующих случаях:
-При возникновении осложнений в результате не предоставления Потребителем полной и достоверной информации об имеющихся у него заболеваниях и иных обстоятельствах, влияющих на результат предоставления услуг.
- При возникновении осложнений из-за невыполнения Потребителем назначений врача или при несвоевременном извещении о возникших осложнениях.

- При возникновении аллергии или непереносимости препаратов и материалов, разрешенных к применению.
4.3. В случае неявки Потребителя или при обращении Потребителем в другое лечебное учреждение Исполнитель не гарантирует достижения желаемого результата.

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА.

5.1. Потребитель вправе отказаться от исполнения Договора в любое время в одностороннем порядке.
5.2. Исполнитель вправе отказаться от исполнения Договора в случае ненадлежащего исполнения Потребителем обязательств по Договору.
5.3. Все изменения и дополнения к Договору действительны лишь в случае совершения их в письменной форме и подписания уполномоченными на то представителями сторон.

6. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.

6.1. При возникновении разногласий по вопросу качества оказанных услуг Потребитель обязан до обращения в суд предъявить письменную претензию Исполнителю, которая должна быть рассмотрена в течение одного месяца.

6.2. При невозможности разрешения спора в досудебном порядке, он подлежит урегулированию в суде.

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7.1. Отсутствие желаемого результата, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательства и условиям Договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для признания услуги, оказанной с ненадлежащим качеством.
7.2. Выдача копий медицинских документов, выписок из медицинских документов, отражающих состояние здоровья после получения медицинских платных услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методе лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществляется Исполнителем на основании письменного запроса Пациента в течение 30 дней с момента обращения Пациента. В случае нахождения Пациента на излечении в стационаре, документы предоставляются в течение суток с момента обращения.

7.3. Факсимильная подпись Исполнителя имеет равную юридическую силу собственноручной подписи Исполнителя.

7.4. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.
7.5. Настоящий договор заключен анонимно согласно ч.5 ст.84 Федерального Закона №323-ФЗ от 21.11.2011г. "об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

7.6. Я согласен на получение информационных сообщений от Клиники (нужное отметить галочкой):

	Электронной почте:
	Посредством смс сообщений или звонков на мобильный телефон:

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

8.1. Исполнитель: ООО "РЕАЛ ТРАНС ХАЙР Т"

Юридический адрес: 115191, г.Москва, вн.тер.г. Муниципальный округ Даниловский, ул 3-я Рощинская, д. 6

Адрес оказания услуг: 105064, г.Москва, Яковоапостольский переулок, д. 8

ОГРН: 1167746895436, свидетельство выдано ИФНС №77 017517419 от 23.09.2016г.
Лицензия Л041-01137-77/00357280 от 21.10.2020г. Правительство Москвы Департамент здравоохранения города Москвы: 127006, г. Москва, Оружейный пер., д. 43 (тел. 8495-777-77-[illegible]) действительна на срок: бессрочно
ИНН/КПП: 7709974623/772501001
Банковские реквизиты: р/с 40702810924460001297 в банке Банк ВТБ (ПАО), БИК 044525411, к/с 30101810145250000411

Генеральный директор _____ Хабибуллина Г.Г.
подпись М.П.

8.2. Потребитель:

Адрес:
Паспортные данные: паспорт серия №
Телефон: , E-mail:

V_____
подпись