

**Договор № _____
на оказание санаторно-курортных услуг**

г. _____

«__» _____ 20__ г.

_____, в лице _____, действующего на основании _____, именуемый в дальнейшем «Санаторий», с одной стороны, и

_____, именуемый в дальнейшем «Заказчик», паспорт: № _____, выдан _____, «__» _____, зарегистрирован по адресу: _____, тел. _____, действующий от своего имени, с другой стороны, вместе «Санаторий» и «Заказчик» именуется «Стороны», а по отдельности «Сторона», заключили настоящий Договор (далее – Договор, настоящий Договор) о нижеследующем:

СВЕДЕНИЯ О САНАТОРИИ (ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ)

Наименование и фирменное наименование (если имеется)	СКУ "Санаторий "Нарзан"
Адрес места нахождения	357700, г.Кисловодск, бульвар Курортный, 19
Телефон, факс, e-mail	(87937) 2-04-75, 2-59-51, факс: (87937) 2-59-85; sannarzan@profkurort.ru
Официальный сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	www.sannarzan.ru
Гос. регистрация юридического лица:	
Свидетельство (серия, номер, дата)	№ 2122600022422 от 26 ноября 2012 г
ОГРН	1022601318849
Орган, осуществивший гос. регистрацию	Министерство юстиции Российской Федерации
Лицензия на осуществление медицинской деятельности:	
Номер лицензии и дата ее регистрации	№ ЛО41-01197-26/00328993
Наименование, адрес места нахождения и телефон лицензирующего органа	Ставропольский комитет по торговле и лицензированию отдельных видов медицинской деятельности г. Ставрополя, улица Ленина, 415-Д
Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией	1.при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинскому массажу; неотложной медицинской помощи; организации сестринского дела; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; функциональной диагностике; 2.при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; терапии; 3.при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); гастроэнтерологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); психотерапии; рефлексотерапии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; эндокринологии; эндоскопии; 4.При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 5.при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: терапии; 6.При оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении организуются и выполняются работы (услуги) по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); гастроэнтерологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинскому массажу; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); педиатрии; психотерапии; рефлексотерапии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии общей практики; терапии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; эндокринологии; эндоскопии; 7.При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): 8.при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи).

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Согласно настоящему Договору Санаторий, на условия бронирования, обязуется оказать Заказчику и/или указанным Заказчиком лицам («Отдыхающим») санаторно-курортные услуги (далее – «Услуги»), оформленные санаторно-курортной путевкой на бланке строгой отчетности (далее – «Путевка»), а Заказчик обязуется принять и оплатить Услуги оказываемые Санаторием.

1.2. Стоимость Услуг определяется в соответствии с прейскурантом цен Санатория исходя из выбранной Заказчиком категории проживания, питания, лечения, сроков оказания Услуг, места оказания Услуг.

1.3. Забронированные Заказчиком Услуги, их стоимость, категории проживания, питания, лечения, сроки оказания Услуг и место оказания Услуг указываются в Приложении № 1 к настоящему Договору, являющемся его неотъемлемой частью. Санаторий так же выдает Заказчику Путевку установленного образца, на бланке строгой отчетности, являющуюся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.4. Санаторий обеспечивает Заказчика/Отдыхающего бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о Санатории, перечень медицинских и иных услуг входящих в стоимость путевки, перечень дополнительных платных услуг, в том числе медицинских услуг, с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

1.5. Настоящий договор составлен в том числе с учетом требований и нормативно-правовых актов, регулирующих правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг в РФ.

2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ И БРОНИРОВАНИЯ УСЛУГ

2.1. Санаторий осуществляет бронирование Услуг, на условиях настоящего договора.

2.2. Отдыхающий (здесь и далее в том числе Заказчик) обязуется прибыть к месту оказания услуг в сроки, указанные в п.3.2.1. настоящего договора. **По прибытии к месту оказания Услуг, Отдыхающий предъявляет в службу размещения Санатория (регистратуру, приемную и т.д.) документы, указанные в п. 3.2.2. настоящего Договора, для оформления прибытия и размещения. При не предоставлении Отдыхающим указанных документов, Санаторий отказывает отдыхающему в заселении.**

2.3. В целях исполнения настоящего Договора Санаторием будет осуществлена обработка персональных данных Отдыхающих, на что Заказчик получил согласие Отдыхающих и дал свое согласие (Приложение №2 к настоящему договору).

2.4. В целях оказания медицинских услуг, предусмотренных путевкой, Заказчик предоставил Санаторию информированное добровольное согласие на оказание медицинских услуг (приложение №3).

2.5. Санаторий после оформления прибытия Отдыхающего, обеспечивает размещение Отдыхающего с учетом заказанной и оплаченной категории номера, а так же разъясняет Отдыхающему порядок организации оказания Услуг, знакомит его с утвержденными Санаторием правилами проживания, питания, лечения в месте оказания Услуг.

2.6. **Дополнительные медицинские, культурно-развлекательные и иные услуги, не предусмотренные настоящим Договором, оплачиваются Отдыхающим самостоятельно на месте.**

2.7. Информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи размещена на стенде в Санатории, с которой можно ознакомиться при заключении договора.

2.8. В случае отказа Заказчика/Отдыхающего от Услуг до начала оказания таких услуг, Заказчик незамедлительно сообщает об этом Санаторию по телефону или по факсу или по электронной почте, а так же путем направления уведомления на бумажном носителе. Направляемая Заказчиком информация должна содержать данные об Услугах, приобретаемых в соответствии с настоящим договором, номер заказа и информацию о цене соответствующих услуг.

2.9. С момента получения Санаторием отказа Заказчика от Услуг настоящий договор считается расторгнутым, а заказ и бронь аннулированными. Услуги по аннулированному заказу Санаторием не предоставляются.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Санаторий:

3.1.1. Оказывает Услуги Заказчику и/или Отдыхающим своевременно, надлежащим образом и в объеме, согласно Приложению №1.

3.1.2. Обеспечивает полную готовность номеров к размещению Отдыхающих.

3.1.3. Размещает Отдыхающих в соответствии с установленным расчетным часом по местному времени Санатория.

3.1.4. Обеспечивает качество предоставляемых услуг, в том числе в соответствии с требованиями и нормативно-правовыми актами, регулиющими правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг в РФ

3.1.5. Отказывает Отдыхающему в проведении лечебно-диагностических мероприятий, при выявлении у Отдыхающего противопоказаний к проведению соответствующих лечебно-диагностических мероприятий, а также в случае невыполнения Отдыхающим требований и рекомендаций лечащего врача.

3.1.6. Уведомил Отдыхающего о том, что Отдыхающий обязан соблюдать режим лечения и правила поведения/пребывания в Санатории, а несоблюдение данных правил, режима лечения и указаний (рекомендаций) Санатория, 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 Отдыхающего, а так же являются основанием для одностороннего расторжения настоящего договора по требованию Санатория.

3.1.7. Санаторий вправе привлекать для оказания услуг по настоящему Договору третьих лиц (соисполнителей), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности. В этом случае услуги могут оказываться по месту нахождения соисполнителей, а оплата оказанных услуг производится Заказчиком Санаторию.

3.1.8. По требованию Отдыхающего и при его выезде из Санатория, Санаторий предоставляет Отдыхающему медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Отдыхающего после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы. Так же по требованию Отдыхающего и при его выезде из Санатория, Санаторий предоставляет Отдыхающему копию настоящего договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения), справку об оплате медицинских услуг по установленной форме, рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации, документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов.

3.2. Заказчик/Отдыхающий:

3.2.1. Прибывает к месту оказания Услуг в день заезда и с учетом расчетного часа Санатория.

3.2.2. **До начала оказания Услуг предъявляет в месте оказания Услуг: документ, подтверждающий оплату Услуг, санаторно-курортную карту, полис ОМС, паспорт и/или свидетельство о рождении ребенка, для лиц не достигших 14 летнего возраста.**

Для лиц не достигших 18 лет, так же предоставляются анализ на энтеробиоз, заключение врача дерматолога об отсутствии заразных заболеваний кожи, справку врача педиатра или врача эпидемиолога об отсутствии контакта ребенка с инфекционными больными по месту жительства;

3.2.3. Обязуется оплатить стоимость Услуг в соответствии с настоящим Договором, а так же своевременно и полностью оплачивать стоимость дополнительных услуг.

3.2.4. Обязуется возместить нанесенные Санаторию и/или третьим лицам убытки в полном объеме в случае порчи или утери имущества Санатория и/или третьих лиц в месте оказания Услуг.

3.2.5. Ознакомился и ознакомил Отдыхающих с условиями оказания Услуг, действующими нормами и правилами пребывания в месте оказания Услуг, порядком работы Санатория, правилами внутреннего распорядка Санатория, правилами противопожарной, личной и имущественной безопасности, правилами пребывания и приема детей в месте оказания Услуг, сроками заезда и выезда, и обязуется их выполнять и соблюдать, а так же обязуется выполнять все медицинские рекомендации лечащего врача, что подтверждает Заказчик, подписав настоящий Договор.

4. СРОКИ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.

4.1. Заказчик оплачивает цену Услуг Санаторию в следующем порядке:

4.1.1. Не позднее 10 дней со дня заключения настоящего договора (выставления Санаторием счета на предоплату), а в случае если до заезда осталось менее 10 дней, то не позднее 24 часов со дня заключения настоящего договора (выставления Санаторием счета на предоплату), Заказчик оплачивает Санаторию предоплату стоимости Услуг в размере 10% от стоимости Услуг, но не менее стоимости 1 (одних) суток проживания по путевке, или 30 и более % от стоимости Услуг.

4.1.2. При выборе условия бронирования с предоплатой 10(десять)% от стоимости Услуг, но не менее стоимости 1 (одних) суток проживания по путевке, Санаторий гарантирует закрепление за Заказчиком места в Санатории, согласно выбранным условиям проживания, питания и лечение, но не гарантирует сохранение стоимости Услуг на момент заезда и/или полного расчета. Заказчик, при выборе такого условия бронирования, осуществляет окончательный расчет с Санаторием по прибытию в Санаторий и по стоимости Услуг действующей (по действующему прейскуранту) на момент такого расчета.

4.1.3. При выборе условия бронирования с предоплатой 30(тридцать) и более % от стоимости Услуг Санаторий гарантирует закрепление за Заказчиком места в Санатории, согласно выбранным условиям проживания, питания и лечение, и сохранения забронированной стоимости Услуг на момент заезда и/или полного расчета. Заказчик, при выборе такого условия бронирования, осуществляет окончательный расчет с Санаторием по прибытию в Санаторий и по стоимости Услуг действующей (по действующему прейскуранту) на момент бронирования и пересмотру не подлежит. При 100% предоплате стоимости Услуг, оплаченная Заказчиком стоимость путевки также пересмотру не подлежит.

4.2. Если в течение сроков, предусмотренных пунктом 4.1. настоящего Договора, цена Услуг Санатория не оплачивается Заказчиком, то это означает отказ Заказчика от оказания Услуг, расторжение настоящего Договора по инициативе Заказчика и аннулирование брони.

4.3. Оплата цены Услуг производится Заказчиком путем безналичного перечисления денежных средств на счет Санатория в соответствии с выставленным счетом или наличными денежными средствами в кассу Санатория. Без полной оплаты стоимости Услуг, услуги Санаторием не оказываются.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Санаторий не несет ответственности за:

- характер и стоимость услуг, предоставляемых Заказчику, не предусмотренных настоящим договором;

- несоответствие Услуг ожиданиям Заказчика или Отдыхающего.

- не предоставление Отдыхающим документов, указанных в п.3.2.2. настоящего договора.

5.2. В случае позднего прибытия в Санаторий, а так же в случае, если Отдыхающий не воспользовался оплаченными и предоставленными Санаторием Услугами (частью Услуг), входящими в стоимость Путёвки, (не посещение и/или пропуск назначенных медицинских процедур, не посещение и/или пропуск приема пищи и т.д.) стоимость Услуг не пересчитывается, денежные средства за оказанные услуги не возвращаются.

5.3. В случае отказа Заказчика (Отдыхающего) от оказания Услуг, без объективных на то причин, Заказчик по требованию Исполнителя, возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с подготовкой к исполнению обязательств по предоставлению санаторно-курортных услуг.

5.4. Объективными причинами при отказе от услуг или досрочном выезде из Санатория считаются: госпитализация отдыхающего, смерть близкого родственника.

5.5. Ответственность Санатория за сохранность имущества Отдыхающего, находящегося в помещении (номере), предоставленном Санаторием в рамках оказания Услуг по настоящему Договору, не распространяется на денежные средства, иные валютные ценности, ценные бумаги и другие ценные вещи, за сохранность которых Санаторий отвечает только в случае, если они были приняты на хранение Санаторием в установленном Санаторием специальном порядке.

5.6. Все претензии по качеству оказания Санаторием Услуг принимаются Санаторием от Отдыхающего в период пребывания в Санатории или после выезда из Санатория в порядке и сроки, предусмотренные действующим законодательством. При этом претензия должна быть изложена в письменном виде с приложением подтверждающих документов. Претензия рассматривается в течение десяти дней со дня ее поступления.

5.7. Стороны не несут ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если докажут, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие наступления обстоятельств непреодолимой силы, как то: чрезвычайное положение, забастовки, стихийные бедствия, эпидемии и эпизоотии, инфляции, девальвации, дефолта или иных аналогичных объективных экономических обстоятельств и т.д. (форс-мажор).

5.8. В случае наступления форс-мажорных обстоятельств, стороны обязуются в 5-ти дневный срок поставить друг друга в известность об их возникновении для проведения переговоров об уточнении условий настоящего Договора.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, если они оформлены письменно и подписаны обеими сторонами.

6.2. Все сообщения, запросы, уведомления, претензии и иная информация в рамках реализации настоящего Договора должны быть исполнены любой из сторон в письменной форме и отправлены нарочным, почтой, по факсу, по электронной почте другой стороне с подтверждением получения.

6.3. При возникновении споров стороны принимают меры к урегулированию их путем переговоров. При невозможности урегулирования споров путем переговоров, споры разрешаются в соответствии с условиями действующего законодательства РФ.

6.4. Настоящий Договор вступает в силу с даты подписания его обеими сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств по нему.

6.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон.

7. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА СТОРОН:

Санаторий	Заказчик
наименование СКУ "Санаторий "Нарзан" место нахождения г. Кисловодск, бульвар Курортный, 19 тел (87937) 2-04-75, 2-59-51 факс (87937) 2-59-85 эл почта sannarzan@profkurort.ru ОГРН 1022601318849 ИНН 2628037768 КПП 262801001 Р/с 40703810700980000674 Тел. _____	ф.и.о. дата рождения паспортные данные место жительства тел. _____ факс _____ эл. Почта _____ _____ Заказчик

Приложение № 1
к договору на оказание санаторно-курортных
услуг № ____ от « ____ » ____ 201__ года (далее -
Договор)

Согласованные сторонами Услуги,
условия проживания, питания, лечения, сроки оказания услуг, место оказания услуг

Период оказания услуг	с « ____ » ____ 20__ г. по « ____ » ____ 20__ г. время заезда: с ____ время выезда: до ____
Место оказания услуг	
Проживание (категория номера)	
Питание	
Лечение	
Стоимость услуг (путевки). При выборе бронирования по правилам п.4.1.2. Договора, стоимость услуг (путевки) определяется Прейскурантом Санатория, действующему на момент полного расчета.	
Размер предоплаты (указать выбранные условия бронирования)	Бронирование по п.4.1.2. Договора, _____ рублей. Бронирование по п.4.1.3. Договора, _____ рублей.
Дополнительные оплаченные услуги	
Номер Заказа	
Отдыхающие взрослые (ф.и.о., дата рождения, паспортные данные)	
Отдыхающие дети (ф.и.о., дата рождения, свидетельство о рождении)	

Заказчик	Санаторий

Приложение №2
к договору на оказание санаторно-курортных
услуг № ____ от « ____ » ____ 201__ года

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я (далее - Субъект), _____,

(фамилия, имя, отчество)
документ удостоверяющий личность _____ № _____,
(вид документа)
выдан _____,
(кем и когда)

зарегистрированный (ая) по адресу: _____

контактный телефон: _____

e-mail: _____

Настоящим я свободно, своей волей и в своем интересе выражаю согласие на обработку моих персональных данных _____ (ИНН _____ / ОГРН _____), находящимся по адресу _____, (далее - оператор), для целей заключения мною с оператором договора оказания услуг (купли-продажи санаторно-курортной путевки (санаторно-курортных услуг) и дальнейшего его исполнения.

Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- паспортные данные;
- контактный телефон;
- фактический адрес проживания;
- пол, гражданство;
- данные полиса ОМС (или ДМС),
- страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС),
- при реализации санаторно-курортных услуг - сведения о состоянии моего здоровья: заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, сведения о диагностических мероприятиях, назначенном и проведенном лечении, данных рекомендациях на срок нахождения в санаторно-курортной учреждении в соответствии с санаторно-курортной путевкой.
- иные персональные данные.

1. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая, без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства.

2. В соответствии с п. п. 3, 4 ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" оператор имеет право на обработку персональных данных о состоянии здоровья, если она:

- необходима для защиты жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц и получение согласия субъекта персональных данных невозможно;

- осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну.

3. Настоящее согласие дается мной до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации. Отзыв настоящего согласия может быть произведен в письменной форме путем направления мною соответствующего письменного уведомления Оператору, при этом Оператор должен прекратить обработку данных в течение 10 дней с момента получения такого отзыва.

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с Правилами проживания и оказания санаторно-курортных услуг в _____ а также с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«___» _____ 20__ г.

Подпись

ФИО

Приложение №3

к договору на оказание санаторно-курортных услуг № ___ от «___» ___ 201__ года

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство при оказании платных медицинских услуг

Я _____ (фамилия, имя, отчество - полностью)
года рождения, проживающий (ая) по адресу: _____

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет, или недееспособных граждан:

Я _____, паспорт: _____, выдан: _____ код подразделения _____, «___» _____ г., являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) Потребителя (ребенка или лица, признанного

недееспособным): _____
Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина - полностью, год рождения _____
В силу: _____
(реквизиты документа, удостоверяющего полномочия законного представителя)

- ознакомлен (ознакомлена) с распорядком работы учреждения, правилами внутреннего распорядка и правилами оказания платных медицинских услуг, установленного в данном лечебно-профилактическом учреждении, и обязуюсь их соблюдать;

- добровольно даю свое согласие на проведение мне (представляемому), в соответствии с назначениями врача, диагностических исследований: анализа крови общего и биохимического, исследований крови на наличие вируса иммунодефицита человека, вирусных гепатитов, бледной трепонемы, анализа мочи общего, электрокардиографии; проведения рентгеновских, ультразвуковых и эндоскопических исследований и лечебных мероприятий: прием таблетированных препаратов, инъекций, внутривенных вливаний, диагностических и лечебных пункций, физиотерапевтических процедур. Необходимость других методов обследования и лечения будет мне разъяснена дополнительно;

- информирован (информирована) о целях, характере и неблагоприятных эффектах диагностических и лечебных процедур, возможности непреднамеренного причинения вреда здоровью, а также о том, что предстоит мне (представляемому) делать во время их проведения;

- извещен (извещена) о том, что мне (представляемому) необходимо регулярно принимать назначенные препараты и другие методы лечения, немедленно сообщать врачу о любом ухудшении самочувствия, согласовывать с врачом прием любых, не прописанных лекарств;

- предупрежден (предупреждена) и осознаю, что отказ от лечения, несоблюдение назначенного режима лечения, рекомендаций медицинских работников, предоставляющих платную медицинскую услугу, режима приема препаратов, самовольное использование медицинского инструментария и оборудования, бесконтрольное самолечение могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок и (или) отрицательно сказаться на состоянии здоровья;

- поставил (поставила) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною (представляемым) и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня (представляемого) во время жизнедеятельности, о принимаемых лекарственных средствах. Я сообщил (сообщила) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств;

- согласен (согласна) на осмотр другими медицинскими работниками с учетом сохранения врачебной тайны;

- ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на обследование и лечение в предложенном объеме;

- разрешаю, в случае необходимости, предоставить информацию о моем диагнозе, степени тяжести и характере моего заболевания моим родственникам, законным представителям, гражданам: _____

- мне, согласно моей воле, даны полные и всесторонние разъяснения о характере, степени тяжести и возможных осложнениях моего заболевания (здоровья представляемого)

"__" _____ 20__ года.

Подпись пациента (законного представителя пациента) _____

Расписался в моем присутствии:

(Должность, Ф.И.О.)

Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинской организации

Лечебно-профилактическое учреждение уведомляет о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Лечебно-профилактического учреждения (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.

С уведомлением ознакомлен(ы) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

«__» _____ 20__ года _____ / _____
Ф.И.О потребителя, законного представителя _____ подпись

_____ / _____
Ф.И.О заказчика _____ подпись