

УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОСЛЕДСТВИЯХ НЕСОБЛЮДЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Настоящим Общество с ограниченной ответственностью «РЕКАМЕДИКА» (далее — «ИСПОЛНИТЕЛЬ»), в лице директора Коноваловой А.Б., действующего на основании Устава, уведомляет законного представителя несовершеннолетнего Потребителя/Пациента _____ о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) «ИСПОЛНИТЕЛЯ» и медицинских работников, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья «ПАЦИЕНТА».

Подтверждение со стороны «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ»:

1. Я подтверждаю, что до заключения Договора на предоставление медицинских услуг в доступной форме ознакомлен(-а) и уведомлен(-а) о возможных последствиях несоблюдения рекомендаций медицинских работников и режима лечения «ПАЦИЕНТА».

2. Я обязуюсь в пределах своих полномочий обеспечивать выполнение медицинских рекомендаций, назначений и режима лечения «ПАЦИЕНТА», а также его своевременную явку на назначенные медицинские осмотры и процедуры.

3. Мне разъяснено, что непредоставление либо предоставление неполной или недостоверной информации о состоянии здоровья «ПАЦИЕНТА», а также нарушение медицинских рекомендаций могут повлиять на безопасность, качество и результат лечения и учитываются при определении наличия оснований и объема ответственности «ИСПОЛНИТЕЛЯ» при наличии причинной связи с наступившими последствиями.

Подпись ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ Ф.И.О.

Дата: «____» _____ 202__ г.

_____/ Коновалова А.Б.

Время: ____ час. ____ мин.

ДОГОВОР НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Краснодар

«____» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «РЕКАМЕДИКА», именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», в лице _____, занимающего(-ей) должность _____, действующего(-ей) на основании доверенности № _____ от «____» _____ 20__ года (адрес юридического лица в пределах его места нахождения: 350042, Краснодарский край, город Краснодар, ул. Колхозная, д. 5/1, помещ. 11114; ОГРН 1232300057923, ИНН 2311355521; лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/03771740, дата предоставления лицензии — 18.11.2025, лицензирующий орган — Министерство здравоохранения Краснодарского края; срок действия — бессрочно), с одной стороны, и несовершеннолетний(-ая)

_____, «____» _____ г. рождения, свидетельство о рождении / паспорт: серия _____ № _____, выдан _____, именуемый(-ая)

в дальнейшем «ПОТРЕБИТЕЛЬ» / «ПАЦИЕНТ»,

в лице законного представителя _____, паспорт _____: серия _____ № _____, выдан _____,

_____ г. рождения, код подразделения _____ - _____, дата выдачи «____» _____ г. являющегося(-ейся) матерью / отцом / усыновителем / опекуном / попечителем «ПАЦИЕНТА»; документ, подтверждающий полномочия законного представителя:

_____, именуемого(-ой) в дальнейшем «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ», с другой стороны, совместно именуемые «СТОРОНЫ», заключили настоящий договор (далее по тексту — «Договор») о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ И ЦЕЛЬ ДОГОВОРА. ПЕРЕЧЕНЬ, СТОИМОСТЬ, СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ. УСЛОВИЯ И СРОКИ ОЖИДАНИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

1.1. Все термины, используемые в настоящем Договоре, соответствуют определениям Постановления Правительства Российской Федерации от 30 мая 2026 г. № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

«ПОТРЕБИТЕЛЬ» — несовершеннолетнее физическое лицо, получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором (далее — «ПАЦИЕНТ»). «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» действует от имени и в интересах «ПАЦИЕНТА» в случаях и пределах, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Обязанности по настоящему Договору, которые в силу возраста «ПАЦИЕНТА» не могут быть исполнены им самостоятельно, исполняются его «ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ».

1.2. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязуется, руководствуясь медицинскими показаниями и при наличии необходимого согласия, предоставлять «ПАЦИЕНТУ» платные медицинские услуги по диагностике, профилактике, лечению имеющегося(ихся) заболевания(ний), состояния(ний), реабилитации, консультированию, а также иные услуги, направленные на достижение цели Договора, а «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» обязуется оплачивать предоставленные «ПАЦИЕНТУ» платные медицинские услуги в порядке, установленном настоящим Договором и соответствующей Сметой (твердой или приблизительной).

1.3. Цель договора — диагностика состояния «ПАЦИЕНТА» в виде определения диагноза, выбора мероприятий по лечению «ПАЦИЕНТА» и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий, а также предоставление медицинских услуг для сохранения, продления, повышения качества жизни «ПАЦИЕНТА», восстановления, улучшения, поддержания его здоровья. Достижение цели договора зависит не только от необходимых, достаточных, добросовестных, целесообразных и профессиональных действий «ИСПОЛНИТЕЛЯ», но и от встречных действий «ПАЦИЕНТА» и его «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ», направленных на содействие «ИСПОЛНИТЕЛЮ» в предоставлении качественной медицинской услуги.

1.4. Основанием для предоставления медицинских услуг «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» является обращение «ПАЦИЕНТА» и (или) его «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ», а также наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, оформленного лицом, имеющим право на его предоставление, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, с учетом возраста «ПАЦИЕНТА». Подписание настоящего Договора само по себе не заменяет

информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

1.4.1. Право «ПАЦИЕНТА» самостоятельно давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него возникает с возраста, установленного законодательством Российской Федерации (по общему правилу — с достижения 15 лет). Реализация «ПАЦИЕНТОМ» указанного права самостоятельно не прекращает полномочий «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» по настоящему Договору в части его заключения и исполнения, в том числе исполнения обязанности по оплате медицинских услуг, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

1.5. Договор является рамочным по смыслу ст. 429.1 Гражданского кодекса РФ и определяет общие условия предоставления услуг «ПАЦИЕНТУ». Конкретные условия предоставления медицинских услуг определяются в Смете (твердой или приблизительной), являющейся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.6. Перечень, стоимость и срок предоставления конкретных медицинских услуг «ПАЦИЕНТУ» в рамках действия Договора указываются в соответствующей Смете (твердой или приблизительной), являющейся неотъемлемой частью настоящего Договора. Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с Прейскурантом «ИСПОЛНИТЕЛЯ», действующим на момент подписания соответствующей Сметы. «ПАЦИЕНТ» и его «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» до заключения Договора имеют возможность ознакомиться с Прейскурантом непосредственно по адресу места осуществления медицинской деятельности «ИСПОЛНИТЕЛЯ», а также на официальном сайте «ИСПОЛНИТЕЛЯ» (<https://rekamedika.ru/>).

1.7. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг возникает необходимость предоставления за плату медицинской услуги, не предусмотренной соответствующей Сметой к Договору, «ИСПОЛНИТЕЛЬ» до ее оказания информирует «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ», а в случаях, предусмотренных законодательством, также «ПАЦИЕНТА», о необходимости предоставления такой услуги и ее стоимости. Наименование дополнительной медицинской услуги, ее стоимость и срок предоставления до ее оказания согласовываются СТОРОНАМИ в соответствующей Смете, в том числе уточненной.

1.8. Расчёты за предоставленные «ПАЦИЕНТУ» медицинские услуги производятся «ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ» в полном объеме после их предоставления, если иной порядок оплаты не предусмотрен настоящим Договором или соответствующей Сметой. Оплата производится наличными денежными средствами, банковской картой, посредством Системы быстрых платежей (СБП), платежной ссылки либо иным согласованным СТОРОНАМИ безналичным способом.

1.9. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» вправе внести денежные средства в качестве аванса в счет оплаты медицинских услуг, которые будут предоставлены «ПАЦИЕНТУ» «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» в будущем. Аванс вносится способами, предусмотренными п. 1.8 настоящего Договора, и учитывается на лицевом счете «ПАЦИЕНТА». По мере предоставления медицинских услуг сумма аванса засчитывается в счет их оплаты полностью или в соответствующей части. Неиспользованная и не зачтенная в счет оплаты предоставленных медицинских услуг сумма аванса подлежит возврату «ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ» по его требованию. При отказе от исполнения Договора или от конкретной медицинской услуги «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе удержать из суммы аванса документально подтвержденные фактически понесенные расходы, непосредственно связанные с исполнением соответствующего обязательства.

1.10. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» может приобрести для «ПАЦИЕНТА» курс медицинских услуг (программу, абонемент) со скидкой, утвержденной в Прейскуранте или в других документах, утвержденных администрацией «ИСПОЛНИТЕЛЯ». При отказе от дальнейшего получения услуг возврат денежных средств за фактически не предоставленные услуги осуществляется за вычетом фактически понесенных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

1.11. На оказание платных медицинских услуг, предусмотренных Договором, может быть составлена твердая или приблизительная Смета. По требованию «ПАЦИЕНТА», его «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» или «ИСПОЛНИТЕЛЯ» составление Сметы является обязательным. Смета является неотъемлемой частью Договора.

1.12. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи. Платные медицинские услуги предоставляются с учетом номенклатуры медицинских услуг и могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по письменной просьбе «ПАЦИЕНТА» и (или) его «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» в пределах их полномочий, оформленной путем подписания соответствующей Сметы, в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.13. Сроки ожидания начала предоставления медицинских услуг, а также сроки непосредственного предоставления медицинских услуг определяются по соглашению СТОРОН и указываются в соответствующей Смете (твердой или приблизительной) к Договору. Согласованные дата и время приема дополнительно фиксируются в медицинской информационной системе «ИСПОЛНИТЕЛЯ». Срок ожидания начала предоставления медицинской услуги составляет не более 30 (тридцати) календарных дней после обращения «ПАЦИЕНТА» и (или) его «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» к «ИСПОЛНИТЕЛЮ», если СТОРОНАМИ не согласованы более поздние дата и время оказания услуги либо иной срок не обусловлен медицинскими показаниями или состоянием здоровья «ПАЦИЕНТА». При курсовом или поэтапном предоставлении медицинских услуг сроки оказания соответствующих услуг (этапов) определяются с учетом медицинских показаний, состояния здоровья «ПАЦИЕНТА», результатов обследований и периода, необходимого для восстановления после отдельных этапов лечения, и указываются в соответствующей Смете, а даты отдельных этапов могут дополнительно фиксироваться в плане лечения и медицинской документации «ПАЦИЕНТА». При выявлении противопоказаний, необходимости проведения дополнительного обследования, изменении состояния здоровья «ПАЦИЕНТА», несоблюдении требований по подготовке к медицинской услуге либо при наличии иных обстоятельств, влияющих на безопасность или качество медицинской помощи, срок предоставления соответствующей медицинской услуги может быть перенесен. Новый срок согласовывается СТОРОНАМИ дополнительно.

1.14. Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни «ПАЦИЕНТА», оказывается безотлагательно и без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.15. Медицинские услуги предоставляются по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности: 350042, Краснодарский край, городской округ город Краснодар, г. Краснодар, ул. Колхозная, д. 5/1, помещ. 11114 в дни и часы работы помещения «ИСПОЛНИТЕЛЯ», которые устанавливаются «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» и доводятся до сведения «ПАЦИЕНТА» и его «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ».

1.16. Предоставление услуг по Договору происходит в порядке предварительной записи «ПАЦИЕНТА» на прием. Предварительная запись осуществляется непосредственно у администратора «ИСПОЛНИТЕЛЯ», по телефону 8 (909) 448-77-53, посредством сервиса MedTochka либо иным используемым «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» способом предварительной записи. В случаях

необходимости оказания медицинской помощи в экстренной форме медицинская помощь оказывается без предварительной записи.

1.17. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» вправе письменно уполномочить совершеннолетнее дееспособное лицо на сопровождение «ПАЦИЕНТА» при посещении «ИСПОЛНИТЕЛЯ», в том числе на доставку «ПАЦИЕНТА» на прием, его сопровождение во время посещения, передачу «ИСПОЛНИТЕЛЮ» документов и сведений, полученных от «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ», а также совершение иных организационных действий, прямо указанных в письменном разрешении. Такое лицо не приобретает статус законного представителя «ПАЦИЕНТА» и не вправе давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него вместо лица, обладающего таким правом в соответствии с законодательством Российской Федерации. Если необходимые информированные добровольные согласия и иные документы надлежащим образом оформлены заранее, присутствие сопровождающего лица не препятствует предоставлению медицинской помощи в пределах оформленных согласий. Сопровождающее лицо (при наличии): Ф.И.О. _____, паспорт _____, серия _____ № _____, выдан _____, код подразделения _____ - _____, дата выдачи «____» _____ г. телефон _____.

2. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

2.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязан:

2.1.1. Провести лечение «ПАЦИЕНТА» в соответствии с предварительным диагнозом, планом лечения и положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, исходя из специфики каждого конкретного индивидуального случая пациента.

2.1.2. Предоставлять «ПАЦИЕНТУ» и (или) его «ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ» в случаях и объеме, предусмотренных законодательством Российской Федерации, по их требованию и в доступной форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- об используемых при предоставлении медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.1.3. Поручить предоставление платных медицинских услуг специалисту «ИСПОЛНИТЕЛЯ», который обязан обеспечить качественные и наиболее безболезненные методы лечения «ПАЦИЕНТА» в соответствии с медицинскими показателями.

2.1.4. Нести ответственность согласно законодательству РФ в случае неисполнения или некачественного исполнения своих обязательств при наличии своей вины.

2.1.5. Соблюдать врачебную тайну в отношении факта обращения «ПАЦИЕНТА» за медицинской помощью, состояния его здоровья, диагноза и иных сведений, полученных при предоставлении медицинских услуг, включая фотоснимки, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, либо при наличии надлежащим образом оформленного согласия лица, уполномоченного на его предоставление.

2.1.6. В случае непредвиденного отсутствия медицинского работника, к которому записан «ПАЦИЕНТ», предложить «ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ» и «ПАЦИЕНТУ» предоставление медицинской услуги другим медицинским работником соответствующего профиля с учетом необходимого согласия либо согласовать новую дату и время приема.

2.2. «ПАЦИЕНТ» и его «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» в пределах применимых к ним обязанностей обязаны:

2.2.1. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» обязан произвести оплату медицинских услуг в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором и соответствующей Сметой (твердой или приблизительной) к нему.

2.2.2. Предоставлять «ИСПОЛНИТЕЛЮ» всю имеющуюся информацию о состоянии здоровья «ПАЦИЕНТА», требуемую для оказания медицинской помощи (в том числе, но не ограничиваясь, о перенесенных хирургических вмешательствах, травмах, хронических и наследственных заболеваниях, аллергии, принимаемых лекарственных препаратах и иных обстоятельствах, имеющих значение для оказания медицинской помощи).

2.2.3. Ознакомиться с противопоказаниями к конкретной медицинской услуге, сообщить «ИСПОЛНИТЕЛЮ» всю известную информацию о наличии у «ПАЦИЕНТА» соответствующих противопоказаний и иных значимых обстоятельств.

2.2.4. Своевременно информировать специалиста «ИСПОЛНИТЕЛЯ» об изменении состояния здоровья «ПАЦИЕНТА», возникающих сложностях, нежелательных реакциях и иных обстоятельствах в процессе предоставления медицинской помощи и после ее завершения.

2.2.5. В период предоставления медицинских услуг и в период реабилитации обеспечивать соблюдение «ПАЦИЕНТОМ» режима лечения, назначений, предписаний, указаний и рекомендаций специалистов, а также его явку на процедуры и осмотры в установленное и согласованное с «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» время.

2.2.6. Соблюдать режим работы «ИСПОЛНИТЕЛЯ» и Правила поведения пациентов в медицинской организации, с текстом которых «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» ознакомился непосредственно по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности «ИСПОЛНИТЕЛЯ» и на официальном сайте (<https://rekamedika.ru/>) перед заключением Договора.

2.2.7. Обеспечить явку «ПАЦИЕНТА» на плановый и (или) контрольный осмотр к медицинскому работнику «ИСПОЛНИТЕЛЯ» в срок, указанный медицинским работником в плане лечения, листе консультативного приема, рекомендациях и (или) медицинской документации «ПАЦИЕНТА».

2.2.8. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» обязан поддерживать связь с «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» по указанным в Договоре контактными данными, обеспечивать возможность получения уведомлений и своевременно сообщать «ИСПОЛНИТЕЛЮ» об изменении номера телефона, адреса электронной почты и иных контактных данных.

2.3. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ», действующий в интересах «ПАЦИЕНТА», а также «ПАЦИЕНТ» в пределах, соответствующих его возрасту и объему самостоятельных прав, уведомлены и соглашаются с тем, что:

2.3.1. Платные медицинские услуги могут предоставляться «ПАЦИЕНТУ» в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Такие отдельные консультации или медицинские вмешательства согласовываются в соответствующей Смете и предоставляются «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» за отдельную плату.

2.3.2. До заключения Договора «ИСПОЛНИТЕЛЬ» в письменной форме уведомил «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» о

том, что несоблюдение назначений, предписаний, указаний и рекомендаций «ИСПОЛНИТЕЛЯ» и медицинских работников, в том числе режима лечения, дат и времени визитов, режима питания, приема лекарственных препаратов и иных ограничений, а также несвоевременное предоставление информации о заболеваниях, патологиях и изменениях состояния здоровья «ПАЦИЕНТА», могут снизить качество платной медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья «ПАЦИЕНТА».

2.3.3. При отсутствии соответствующих технических возможностей либо необходимых специалистов «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе рекомендовать обращение «ПАЦИЕНТА» в другую медицинскую организацию для обследования и (или) лечения. Медицинские услуги другой медицинской организации оплачиваются отдельно в соответствии с условиями ее предоставления.

2.3.4. Так как результат предоставления медицинской услуги зависит в том числе от индивидуальных биологических процессов и особенностей организма «ПАЦИЕНТА», «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не может гарантировать исключительно положительный или заранее определенный результат медицинской услуги. Даже при надлежащем оказании медицинской помощи результат не является полностью прогнозируемым и может выражаться в восстановлении, улучшении, отсутствии изменений либо иной динамике состояния здоровья.

2.3.5. Если к моменту окончания предоставления конкретной медицинской услуги «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» и (или) «ПАЦИЕНТ» не заявили замечаний по ее объему, услуга считается предоставленной в согласованном объеме, что не ограничивает права потребителя, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

2.3.6. «ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ» и «ПАЦИЕНТУ» в доступной форме предоставлена информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не оказывает медицинские услуги в рамках указанных программ.

2.3.7. Ему была предоставлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- стандарты и порядки оказания медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информация о медицинском работнике, предоставляющем соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации, актуальной аккредитации);
- 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.

2.3.8. Отказ «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» от заключения Договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых «ПАЦИЕНТУ» без взимания платы в рамках программ государственных гарантий.

2.3.9. При опоздании «ПАЦИЕНТА» на прием к врачу более чем на 15 минут для исключения ущемления прав других пациентов «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе перенести прием на другое имеющееся свободное время в течение этого или другого дня, если оказание услуги в оставшееся время невозможно без нарушения требований к качеству и безопасности медицинской помощи.

2.3.10. При отмене приема к врачу два раза подряд по инициативе «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» и (или) «ПАЦИЕНТА» «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе осуществить предварительную запись «ПАЦИЕНТА» на следующий прием при условии внесения «ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ» денежных средств на лицевой счет «ПАЦИЕНТА» в качестве аванса в порядке, предусмотренном п. 1.9 настоящего Договора, в счет оплаты соответствующей медицинской услуги в размере стоимости первичной консультации соответствующего врача-специалиста согласно действующему на момент записи Прейскуранту.

2.3.11. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» и «ПАЦИЕНТ» уведомлены о том, что их пожелания относительно вида, объема, способа проведения медицинского вмешательства или ожидаемого результата учитываются «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» при условии, что их реализация не противоречит медицинским показаниям, противопоказаниям, клиническим рекомендациям, стандартам медицинской помощи и требованиям безопасности. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не обязан выполнять требования, реализация которых может причинить вред здоровью «ПАЦИЕНТА» либо противоречит указанным требованиям.

2.4. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» удостоверяет, что на момент заключения Договора:

2.4.1. предоставленные «ИСПОЛНИТЕЛЮ» сведения о статусе «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ», его полномочиях и документах, подтверждающих полномочия в отношении «ПАЦИЕНТА», являются достоверными и действующими;

2.4.2. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» обязуется незамедлительно сообщить «ИСПОЛНИТЕЛЮ» об изменении, ограничении или прекращении его полномочий, а также об иных обстоятельствах, имеющих значение для представления интересов «ПАЦИЕНТА».

3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА. ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

3.1. При определении наличия оснований и объема ответственности «ИСПОЛНИТЕЛЯ» учитываются действия (бездействие) «ПАЦИЕНТА» и (или) его «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ», находящиеся в причинной связи с наступившими неблагоприятными последствиями, в том числе непредоставление либо предоставление неполной или недостоверной информации о состоянии здоровья «ПАЦИЕНТА»; несвоевременное информирование «ИСПОЛНИТЕЛЯ» об изменении состояния здоровья, возникших осложнениях, нежелательных реакциях и иных обстоятельствах, имеющих значение для оказания медицинской помощи; невыполнение медицинских рекомендаций и назначений; нарушение режима лечения, подготовки к медицинской услуге или восстановительного периода; несоблюдение согласованных сроков прохождения этапов лечения; неявка на назначенные контрольные осмотры и процедуры; самовольное прерывание лечения, самолечение либо обращение за медицинским вмешательством к третьим лицам без информирования лечащего врача «ИСПОЛНИТЕЛЯ».

3.2. Возникновение предусмотренных для соответствующего медицинского вмешательства рисков, нежелательных реакций или осложнений, о возможности которых лицо, уполномоченное на предоставление информированного добровольного согласия, было надлежащим образом информировано, само по себе не свидетельствует о ненадлежащем качестве медицинской помощи при условии надлежащего выбора и выполнения медицинского вмешательства.

3.3. Выявление в процессе или после предоставления медицинских услуг индивидуальных анатомических, физиологических, иммунологических, аллергологических и иных особенностей организма «ПАЦИЕНТА», которые при

надлежащем проведении предусмотренного медицинскими показаниями обследования объективно не могли быть выявлены до начала соответствующего медицинского вмешательства, само по себе не свидетельствует о ненадлежащем качестве предоставленных медицинских услуг.

3.4. Во всех других случаях за неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств по Договору стороны несут ответственность согласно действующему законодательству Российской Федерации.

3.5. Ни одна из сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение любой из своих обязанностей по Договору, если неисполнение будет являться последствием таких форс-мажорных обстоятельств, как наводнение, пожар, землетрясение, и других стихийных бедствий, решения законодательных и исполнительных органов, забастовки и иные социальные волнения, война или военные действия, чрезвычайные ситуации, возникшие после заключения Договора и препятствующие исполнению Договора. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на невыполнение обязательств в срок, установленный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

3.6. «СТОРОНА», для которой создалась невозможность исполнения обязательств по Договору, обязана немедленно, с момента возникновения таковых, в письменной форме уведомить другую «СТОРОНУ» о наступлении, предполагаемом сроке действия или прекращении форс-мажорных обстоятельств.

3.7. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает «СТОРОНУ» права ссылаться на любые форс-мажорные обстоятельства как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение обязательства.

3.8. Если невозможность полного или частичного исполнения одной из «СТОРОН» обязательств по Договору из-за форс-мажорных обстоятельств будет существовать свыше двух месяцев, другая «СТОРОНА» будет иметь право расторгнуть Договор полностью или частично без обязанности по возмещению возможных убытков.

4. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

4.1. Договор изменяется и расторгается в порядке и по основаниям, предусмотренным законодательством РФ и настоящим Договором. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению СТОРОН, а также в одностороннем порядке в случаях, предусмотренных законодательством РФ и настоящим Договором.

4.2. Невяку «ПАЦИЕНТА» на прием без предупреждения не позднее чем за 24 часа до времени приема СТОРОНЫ могут рассматривать как отказ от конкретного приема. Такая неявка сама по себе не влечет удержания платы за непредоставленную медицинскую услугу, за исключением фактически понесенных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» расходов в случаях, предусмотренных законодательством.

4.3. «ПАЦИЕНТ» и (или) его «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» в пределах предоставленных им законом полномочий в соответствии со ст. 32 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» и п. 28 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659, вправе отказаться от исполнения Договора или от конкретной медицинской услуги при условии оплаты «ИСПОЛНИТЕЛЮ» фактически понесенных расходов, связанных с исполнением соответствующего обязательства.

4.4. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» в соответствии со ст. 36 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» вправе действовать в порядке, предусмотренном указанной статьей, если «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» и (или) «ПАЦИЕНТ» были уведомлены об обстоятельствах, зависящих от них и способных снизить качество медицинской услуги, но такие обстоятельства не устранены.

4.5. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе отказаться от дальнейшего предоставления медицинских услуг в случаях и порядке, допускаемых законодательством Российской Федерации, уведомив «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ», если дальнейшее предоставление согласованных услуг может вызвать неблагоприятные последствия для «ПАЦИЕНТА», а также в случаях, когда:

4.5.1. лицо, уполномоченное на предоставление информированного добровольного согласия, не оформило информированное добровольное согласие на соответствующее медицинское вмешательство;

4.5.2. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» и (или) «ПАЦИЕНТ» в пределах самостоятельных прав не согласны с назначениями, предписаниями, указаниями и рекомендациями специалистов «ИСПОЛНИТЕЛЯ», если без их соблюдения медицинская услуга не может быть оказана безопасно и надлежащим образом;

4.5.3. специалист «ИСПОЛНИТЕЛЯ» выявил у «ПАЦИЕНТА» противопоказания к предоставлению соответствующих медицинских услуг;

4.5.4. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не имеет возможности предоставить необходимые «ПАЦИЕНТУ» медицинские услуги;

4.5.5. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» и (или) «ПАЦИЕНТ» были уведомлены о необходимости дополнительных исследований и консультаций, а также о том, что отказ от них приведет к невозможности безопасного или качественного предоставления услуги, однако от необходимых исследований и консультаций отказались;

4.5.6. не выполняются назначения, предписания, указания и рекомендации специалистов «ИСПОЛНИТЕЛЯ», если это препятствует безопасному и надлежащему продолжению медицинской помощи;

4.5.7. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» и (или) «ПАЦИЕНТ» несвоевременно сообщили о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья либо не обеспечили явку «ПАЦИЕНТА» в указанный медицинским работником срок на осмотр, если дальнейшее продолжение лечения без такого осмотра создает риск неблагоприятных последствий.

4.6. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе без предварительного согласования с «ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ» вносить изменения в Прейскурант и Правила поведения пациентов в медицинской организации. Изменения Прейскуранта применяются только к медицинским услугам, стоимость которых ранее не была согласована СТОРОНАМИ в соответствующей Смете. Стоимость медицинских услуг, уже согласованная СТОРОНАМИ в соответствующей Смете, в одностороннем порядке не изменяется. Актуальные редакции Прейскуранта и Правил поведения пациентов доводятся до сведения в доступной форме путем размещения на информационном стенде и официальном сайте (<https://rekamedika.ru/>) «ИСПОЛНИТЕЛЯ».

4.7. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе приостановить предоставление плановых платных медицинских услуг по Договору в случае возникновения задолженности «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» по оплате ранее предоставленных «ПАЦИЕНТУ» медицинских услуг на срок, превышающий 1 (один) календарный день, если такое приостановление не создает угрозы жизни или здоровью «ПАЦИЕНТА» и допускается законодательством Российской Федерации.

5. ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ И РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ

5.1. При возникновении разногласий между «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» и «ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ» по вопросам исполнения Договора СТОРОНЫ вправе урегулировать возникшие разногласия путем переговоров.

5.2. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ», а в случаях, предусмотренных законодательством, также «ПАЦИЕНТ», вправе направить «ИСПОЛНИТЕЛЮ» обращение, жалобу или требование лично, посредством почтового отправления по адресу: 350042, Россия, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Колхозная, д. 5/1, помещ. 11114, либо в электронной форме по адресу электронной почты: clinicadruzya@yandex.ru.

5.3. При необходимости рассмотрения вопросов медицинского характера обращение может быть рассмотрено с участием врачебной комиссии «ИСПОЛНИТЕЛЯ» в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Рассмотрение обращения врачебной комиссией не является обязательным досудебным порядком урегулирования спора.

5.4. Требования, связанные с предоставлением «ПАЦИЕНТУ» платных медицинских услуг, в том числе с недостатками предоставленных медицинских услуг, рассматриваются «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» в сроки, установленные Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

«ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ», а в случаях, предусмотренных законодательством, также «ПАЦИЕНТ», вправе обращаться за защитой прав «ПАЦИЕНТА» в уполномоченные государственные органы и в суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

6. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ ДОКУМЕНТОВ

6.1. Порядок и условия выдачи «ПАЦИЕНТУ» и (или) его «ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ» в случаях и объеме, предусмотренных законодательством Российской Федерации, после исполнения Договора медицинских документов (копий медицинских документов, выписок из медицинских документов), отражающих состояние здоровья «ПАЦИЕНТА» после предоставления платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы, определяются приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

6.2. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» по заявлению «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» выдает документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные «ПАЦИЕНТУ» платные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов, в том числе копию Договора и Смет к нему, документ, подтверждающий фактические расходы на оказанные платные медицинские услуги, по установленной форме, а в предусмотренных законодательством случаях — рецептурный бланк или выписку из медицинской документации, содержащую сведения о назначении лекарственного препарата.

7. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

7.1. Обработка персональных данных «ПАЦИЕНТА» и его «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» осуществляется «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных. В случаях, когда обработка персональных данных осуществляется на основании согласия, такое согласие оформляется отдельно от настоящего Договора лицом, уполномоченным на его предоставление.

7.2. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обеспечивает соблюдение врачебной тайны в отношении сведений о факте обращения и состоянии здоровья «ПАЦИЕНТА». Предоставление таких сведений «ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ» осуществляется в случаях и объеме, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Передача сведений иным лицам допускается при наличии предусмотренных законодательством оснований либо надлежащим образом оформленного согласия лица, уполномоченного на его предоставление.

Иное лицо, которому сведения могут быть предоставлены при наличии надлежащим образом оформленного согласия:

(Ф.И.О., номер телефона)

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Согласно п. 35 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659, платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, оформленного лицом, имеющим право на его предоставление, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, с учетом возраста «ПАЦИЕНТА».

8.2. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» и «ПАЦИЕНТ» уведомлены, что в помещении «ИСПОЛНИТЕЛЯ» проводится видеонаблюдение и в предусмотренных внутренних документах случаях аудиозапись в целях обеспечения безопасности, внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, защиты прав пациентов и работников. Использование записей осуществляется с соблюдением законодательства о персональных данных и врачебной тайне.

8.3. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» и «ПАЦИЕНТ» информированы о том, что «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе осуществлять фото- и видеопотоколирование «ПАЦИЕНТА» до, во время и после медицинского вмешательства для оформления медицинской документации, оценки качества и динамики лечения в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Использование фото- и видеоматериалов «ПАЦИЕНТА» в рекламных, информационных, научных и образовательных целях допускается только при наличии отдельно оформленного согласия лица, уполномоченного на его предоставление.

8.4. Фото- и видеоматериалы, а также иные сведения, характеризующие физиологические и биологические особенности «ПАЦИЕНТА», не используются «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» для установления личности «ПАЦИЕНТА», если иное специально не предусмотрено соответствующей целью обработки и надлежащим правовым основанием.

8.5. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» дает согласие на отправку ему «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» документов, содержащих персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну «ПАЦИЕНТА» (в том числе результаты анализов и обследований, копии медицинской документации, выписки, заключения, медицинские справки и иные документы), по открытым и незащищенным каналам связи на адрес электронной почты _____. О возможных последствиях потери конфиденциальности предупрежден(-а). В случаях, когда соответствующее право принадлежит «ПАЦИЕНТУ» самостоятельно, согласие оформляется им лично.

Согласие на отправку по открытым и незащищенным каналам связи: _____ / _____
подпись / Ф.И.О. ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Договор составлен в 2 (двух) одинаковых экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из «СТОРОН».

9.2. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение 1 (одного) года. Если не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до окончания срока действия Договора ни одна из сторон не заявит письменно о необходимости его изменения или расторжения, такой Договор считается продленным неограниченное количество раз на тот же срок без изменения условий Договора.

9.3. «СТОРОНЫ» пришли к соглашению о допустимости использования в документах, связанных с взаимоотношениями «СТОРОН», факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, согласно п. 2 ст. 160 ГК РФ, а также усиленной квалифицированной электронной подписи.

9.4. «СТОРОНЫ» могут согласовать иные обязательства, чем те, которые предусмотрены Договором, в отдельных документах. Положения, установленные Договором, приложениями, сметами или дополнительными соглашениями к нему, имеют приоритет над отдельными документами в случае противоречия между ними.

9.5. Все изменения и дополнения к Договору, требующие взаимного согласия «СТОРОН», будут действительны только в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны «СТОРОНАМИ».

9.6. Подпись «ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ» в Договоре свидетельствует о том, что он ознакомился с Прейскурантом и Правилами поведения пациентов в медицинской организации «ИСПОЛНИТЕЛЯ».

9.7. Уведомления, заявления и иные юридически значимые сообщения, связанные с исполнением настоящего Договора, могут направляться СТОРОНАМИ по адресам электронной почты, указанным в Договоре. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ» обязан своевременно сообщать «ИСПОЛНИТЕЛЮ» об изменении своего адреса электронной почты и иных контактных данных. Настоящий пункт не распространяется на направление медицинских документов и иных сведений, составляющих врачебную тайну, если для их направления законодательством или настоящим Договором предусмотрен отдельный порядок или требуется отдельное согласие.

10. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

10.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ»:

Организация:

ООО "РЕКАМЕДИКА"

350042, Краснодарский край, город Краснодар, ул. Колхозная, д. 5/1, помещ. 11114

ОГРН 1232300057923

ИНН организации: 2311355521

КПП организации: 231101001

Счёт: 40702810700009071048

Банк: ФИЛИАЛ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" БАНКА ВТБ (ПАО)

Корр. счёт: 30101810145250000411

БИК: 044525411

Представитель по доверенности: _____ / _____

10.2. «ПОТРЕБИТЕЛЬ» / «ПАЦИЕНТ»:

Ф.И.О. (полностью): _____

Дата рождения: «__» _____ г.

Свидетельство о рождении / паспорт: серия _____ № _____

Адрес регистрации/места жительства: _____

Подпись «ПАЦИЕНТА» (при необходимости): _____ (_____)
(Подпись) (Фамилия, инициалы)

10.3. «ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ»:

Ф.И.О. (полностью): _____

Статус в отношении «ПАЦИЕНТА»: _____ мать / отец / усыновитель / опекун / попечитель

Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан): _____

Документ, подтверждающий полномочия: _____

Адрес регистрации/места жительства: _____

Телефон для связи: _____

Адрес электронной почты: _____

Подпись Законного представителя: _____ (_____)
(Подпись) (Фамилия, инициалы)