Обязательное уведомление Пациента/Заказчика/Потребителя до заключения договора об оказании платных медицинских услуг.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ и Постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

До заключения договора с ГК «БалтЗдрав» (в дальнейшем - Клиника), Пациент/Заказчик ознакомлен в доступной форме с информацией, расположенной на сайте клиники www.baltzdrav.ru и информационном стенде в регистратуре клиники:

1) о том, что в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Пациент обязан соблюдать режим лечения. Несоблюдение указаний (рекомендаций) Клиники (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), 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/Заказчика;

2) о том, что Клиника не участвует в Программе государственных гарантий и территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Пациент/Заказчик проинформирован о возможности получения вне Клиники соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

3) с перечнем работ (услуг), отраженных в **Лицензии на медицинскую деятельность** Клиники, с адресом места оказания услуг, режимом работы;

4) с действующим **Прейскурантом** Клиники;

5) с **Положением о порядке оказания платных медицинских услуг** в Клинике**;**

6) с **Правилами внутреннего распорядка для пациентов и иных посетителей** Клиники;

7) с **Положением о средних гарантийных сроках и сроках службы на некоторые медицинские услуги**;

8) с **Информацией о медицинских работниках**, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу, а также сведениями об уровне их профессионального образования и квалификации и графике их работы;

9) с информацией о **Порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях** (при их наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также с информацией о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, в виде ссылки на интернет-портал правовой информации **www.pravo.gov.ru**, указанной на сайте Исполнителя www.baltzdrav.ru и информационном стенде в регистратуре клиники;

10) с **Порядком выдачи копий;**

11) о **форме и способах направления и рассмотрения обращений (жалоб)**;

12) о **возможности получения социального вычета за медицинские услуги**;

13) Клиника разъяснила Пациенту, что из-за отсутствия технической возможности у Клиники, настоящий Договор не может быть заключен дистанционным способом.

_____ _____ «____» _____ 20__г

(подпись) (расшифровка подписи)