

УГОЛОК  
ПОТРЕБИТЕЛЯ

**ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Полное наименование:** Общество с ограниченной ответственностью

Клиника Молодости

**Краткое наименование:** ООО «Клиника Молодости»

**ОГРН** 1122312005100, выдано 21 мая 2012 года

**ИНН** 2312192157    **КПП** 231201001

**Лицензия:** № ЛО-23-01-006088

Выдана Министерством Здравоохранения Краснодарского края

выдана 30 июля 2023 года

**Санитарно-эпидемиологическое заключение:**

.....

**Учредители:** Алексеюк Максим Юрьевич

**Место нахождения:**

Юридический адрес: г. Краснодар, ул. Ставропольская, д.159

Почтовый адрес: 350000

Фактический адрес: г. Краснодар, ул. Ставропольская, д.159

**Структура и органы управления:**

Единоличный исполнительный орган – директор.

Директор Алексеюк Максим Юрьевич

**Режим работы:** понедельник-пятница с 9-00 до 18-00 (без перерыва).

Суббота, воскресенье — выходной.

Контактные телефоны: +7 (918) 421-96-93

Эл. адрес: [maks\\_kap13@mail.ru](mailto:maks_kap13@mail.ru)

Исполнитель на основании требований Постановления Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 “Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006” уведомляет Заказчика(Потребителя), 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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Подпись заказчика \_\_\_\_\_

## ДОГОВОР

на оказание платных медицинских услуг

г. Краснодар.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

202\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Молодости», действующее под коммерческим наименованием «Леди Стар», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующий на основании лицензии № ЛО-23-01-006088 от «30» июля 2013 г. (при осуществлении доврачебной медицинской помощи по массажу, сестринскому делу, косметологии; при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в т.ч.: при осуществлении специализированной медицинской помощи по: лицензии, выданной Министерством Здравоохранения Республики Адыгея, расположенного по адресу: г. Краснодар, ул. Коммунаров, д.276/1, тел. +7(861) 206 04 73 , в лице главного врача (генерального директора) Алексеюк Максима Юрьевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и граждан \_\_\_\_\_ именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

1.1 Исполнитель обязуется, при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей, оказать платные медицинские услуги Пациенту в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией.

1.2 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «Клиника Молодости» в соответствии с ППРФ от от 11 мая 2023г. № 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

### 2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

2.1 Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату.

2.2. Лечащий врач Исполнителя, назначаемый по выбору пациента, в соответствии с медицинскими необходимостью и возможностями и/или желанием Пациента, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом пациента, в том числе о необходимости соблюдения рекомендаций и лечебно-охранительного режима, получает его Информированное добровольное согласие (Приложение к настоящему договору), вместе с Пациентом составляет План лечения (в виде отдельного Приложения к настоящему договору либо в виде Таблицы в Информированном добровольном согласии). Перед подписанием настоящего договора Пациент получил информацию о медицинских работниках, отвечающих за предоставление соответствующих платных медицинских услуг (профессиональном образовании и квалификации).

2.3. После предоставления Пациенту информации, указанной в п. 2.2. настоящего договора, и подписания Пациентом Информированного добровольного согласия(ий), стороны заключают настоящий Договор, затем Пациенту проводится комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с Планом лечения.

2.4 Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Пациента, графика работы врача и указывается в Плате лечения.

2.5. Перечень и стоимость оказываемых медицинских услуг указываются в Плате лечения.

### **3. Права и обязанности сторон**

3.1 Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать медицинские услуги в соответствии с индивидуальными медицинскими показаниями и пожеланиями Пациента, согласованными в информированном добровольном согласии и других приложениях к настоящему договору.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.3. После информирования Пациента о возможности и сроках ожидания получения медицинской помощи в гарантированном объеме, оказываемом без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, предоставить подробную информацию о предоставляемых медицинских услугах в соответствии со ст. 19-23 Федерального закона N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", плане и стоимости лечения. При изменении плана и стоимости лечения проинформировать об этом Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия.

3.2 Пациент обязан:

3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, соблюдать правила поведения пациента в медицинской организации, выполнять назначения лечащего врача; сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья; соблюдать режимы гигиены, питания и ухода после проведения процедуры, в том числе указанные в Памятке пациента, являться на прием в соответствии с врачебными назначениями, на контрольные и профилактические осмотры.

обязаны.

3.2.2. После предоставления ему информации, указанной в п. 3.1.3, ознакомиться и подписать Информированные согласия на оказание медицинских услуг, и другие Приложения к настоящему

договору, Медицинскую карту пациента, ознакомиться с Положением о гарантийных обязательствах и сроках службы при оказании платных медицинских услуг.

3.2.3. Явиться на прием к врачу за 10 мин. до назначенного времени.

3.2.4. Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений, без уведомления лечащего врача Исполнителя.

3.2.5. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

3.2.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, в том числе неявке на планируемый прием в течение одного месяца без уважительных причин, Пациент обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть договор, предварительно оплатив фактически понесенные затраты исполнителя.

3.2.7. После завершения оказания услуг подписать Акт сдачи-приемки выполненных услуг.

3.2.8. Оплатить стоимость оказанных медицинских услуг в соответствии с разделом 4 настоящего договора.

### **3.3 Исполнитель имеет право:**

3.3.1. Изменять по медицинским показаниям план, объем и стоимость лечения с согласия пациента.

3.3.2. Направлять Пациента, с его согласия, в медицинские учреждения или привлекать для консультаций специалистов из них для проведения дополнительных методов исследования, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.3. Установить гарантийные обязательства на оказанные услуги в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах, Информированным добровольным согласием, при этом Исполнитель имеет право ограничить или отменить гарантийные обязательства, в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах, в том числе в случаях неявки на очередной осмотр, а также в случаях:

3.3.3.1. нарушении пациентом п.п. 3.2.1, 3.2.4 настоящего договора,

3.3.3.2. нарушении пациентом п. 3.2.5. настоящего договора, кроме случаев, когда пациент надлежаще известит Исполнителя о своем желании обратиться в другое лечебное учреждение с целью устранения недостатков, оказанных исполнителем медицинских услуг и обеспечит присутствие врача исполнителя при первом приеме пациента в другом лечебном учреждении.

### **3.4 Пациент имеет право:**

3.4.1. Требовать информацию о результатах проводимого лечения, своем состоянии здоровья, действиях лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.2. По письменному заявлению, получать бесплатно копии и выписки из медицинской документации, отражающих состояние его здоровья 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.

3.4.3. Отказаться от услуг Исполнителя при условии полной оплаты выполненных последним услуг.

## **4. Порядок оплаты**

4.1 Пациент производит оплату медицинских услуг кассиру-регистратору, который выдает кассовый чек на руки Пациенту в соответствии с действующим Прейскурантом Исполнителя на день оказания услуг.

4.2. Стоимость медицинских услуг согласуется с Пациентом при составлении Плана лечения. С согласия Пациента производится 100% предоплата оказанных услуг, либо оплата после фактического оказания услуги в размере ее 100% стоимости в соответствии с Планом лечения, если иное не предусмотрено Планом лечения.

4.3. В процессе лечения могут выявляться непрогнозируемые скрытые патологии, обнаруживаемые после начала лечения и требующие обязательного изменения Плана лечения, в результате чего, по согласованию с Пациентом, избирается новый План лечения, при этом общая стоимость лечения, с согласия Пациента, может изменяться. Окончательные взаиморасчеты проводятся по фактическому объему оказанных пациенту услуг.

4.4. При неоплате пациентом стоимости оказанных медицинских услуг, за каждый день просрочки с момента полного выполнения Исполнителем медицинских услуг, Пациент оплачивает пени в размере 0,5% стоимости неоплаченных медицинских услуг.

## **5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего договора. В случаях, неурегулированных данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Стороны договорились о том, что медицинские услуги оказаны качественно при соответствии оказанных медицинских услуг современным требованиям об их необходимом уровне и объеме при данном виде лечения, оказанных в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых для оказания услуг материалов, инструментов и оборудования.

5.3. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи с тяжелым состоянием пациента, а также в случаях возникновения предполагаемых осложнений или наступлении нежелательных результатов, возможность возникновения которых была указана и согласована с пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг и/или иных Приложениях к настоящему договору, Исполнитель перед Пациентом несет ответственность в случае возникновения иных особенностей, не оговоренных в настоящем договоре и его Приложениях, а также в случае вины Исполнителя.

## **6. Порядок разрешения споров**

6.1. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом по вопросу качества оказанных услуг, заявление (жалоба, претензия) Пациента рассматривается Врачебной Комиссией Исполнителя, при необходимости, с привлечением сторонних специалистов. Жалобу (претензию) пациент может направить на электронную почту клиники: [ladystar-clinic@mail.ru](mailto:ladystar-clinic@mail.ru)

6.2. Понимая субъективность оценки эстетического результата медицинских услуг, стороны договорились проводить оценку результатов не ранее сроков, указанных в Информированном согласии на оказание платных медицинских услуг, путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя.

6.3. Пациент, при желании обратиться в другое лечебное учреждение с целью устранения недостатков, оказанных исполнителем медицинских услуг, обязуется обеспечить присутствие врача исполнителя при первом приеме пациента в другом лечебном учреждении.

6.4. При не достижении согласия сторон, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

## **7. Прочие условия**

7.1. Содержание, сроки и объем лечения согласовываются сторонами и отражаются в медицинской карте.

7.2. До заключения настоящего договора, Пациент информирован(а) о необходимости соблюдения рекомендаций врача, в том числе о том, что несоблюдение рекомендаций врача, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья и эстетическом результате медицинских услуг.

7.3. Подписывая настоящий договор, Пациент уполномочивает Исполнителя, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте. При этом Исполнитель обязуется предупредить последних о необходимости соблюдения врачебной тайны.

7.4. Подписывая настоящий договор, пациент дает согласие на хранение (в бумажном виде или в системе электронной медицинской документации с использованием стороннего программного обеспечения с использованием облачных хранилищ), уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение своих персональных данных на неопределенный срок (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» № 152—ФЗ от 27.07.2006г.) в целях и объемах, необходимых для реализации настоящего договора, в том числе на открытую видеосъемку в целях обеспечения прав пациентов при оказании медицинских услуг, путем установки видеокамер, направленных на рабочие места медицинских работников с целью осуществления контроля качества медицинских услуг.

7.5. Подписывая настоящий договор, в целях осуществления визуального контроля за результатами оказания услуги, Пациент разрешает Исполнителю проводить фотографирование Пациента (областей воздействия услуги) перед началом оказания, в процессе оказания и завершении оказания услуги, при условии, что одна из Сторон перед непосредственным оказанием услуги по договору уведомила другую о данном намерении и получила устное согласие другой Стороны. При отказе Пациента в предоставлении разрешения на фотографирование в случае возникновения споров за основу установления обстоятельств Сторонами будет приниматься медицинская документация (медицинская карта) Пациента. Пациент проинформирован Исполнителем о том, что обнародование и дальнейшее использование изображений Исполнителя только при условии соблюдения анонимности, т.е. не разглашении персональных данных (фио, номер телефона, места жительства и т.д.) и использования частично изображения, только зону воздействий \_\_\_\_\_.

Подпись пациента

7.6. Все приложения, указанные в настоящем договоре, в том числе перечисленные в п. 3.2.2 настоящего договора, рассматриваются сторонами как неотъемлемые составные части настоящего договора.

7.7. Стороны пришли к соглашению о том, что собственноручная подпись и факсимильная подпись уполномоченного подписывать настоящий Договор лица имеют равную юридическую силу на настоящем Договоре и его Приложениях.

## **8. Срок действия договора**

8.1 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и заканчивается по выполнению сторонами обязательств по договору в момент подписания Акта выполненных работ по завершению выполнения Плана лечения.

## 9. Реквизиты сторон

Общество с ограниченной ответственностью «ПАЦЕНТ» \_\_\_\_\_  
ООО «Клиникам Молодости» паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выда  
Юр. адрес: г. Краснодар, ул. \_\_\_\_\_  
Ставропольская, д. 159. «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.  
Моб. тел.:

«ИСПОЛНИТЕЛЬ» \_\_\_\_\_ «ПАЦИЕНТ» \_\_\_\_\_  
Подпись ФИО полностью, подпись

### Список приложений:

Приложение №1 Информированное добровольное согласие на процедуру

Приложение №2 План оказания услуг

Приложение №3 Памятка по уходу

Приложение №4 Акт сдачи-приемки выполненных услуг

Приложение №5 Согласие на рекомендации врача

Приложение №6 Аппликационная анестезия

Приложение №7 Отказ от медицинских услуг

Предварительная запись на прием по тел. +7 (861) 233-40-23

Сайт клиники <https://ladystar-salon.ru/>

## АДРЕСА И ТЕЛЕФОНЫ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

Министерство здравоохранения Краснодарского края : тел. 8 800 2000 366.

Управление здравоохранения города Краснода: тел. +7 (861) 206-04-73

Управление Росздравнадзора по Краснодарскому краю: тел. 8 (800) 550-99-03

Росздравнадзор, территориальный орган в г. Краснодар : тел. 8 (800) 201-13-90

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: тел. 8 (499) 973-26-90

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в г. Краснодар: тел. 8 (861) 259-36-86

Администрация города Краснодар: тел. 8 (861) 251-05-24

### **СТРАХОВЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

ООО «Клиника Молодости» не работает со страховыми организациями по добровольному медицинскому страхованию.

### **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья регулируются Федеральным законом от 21.11.2011г.№323ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

### **ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЛИЦЕНЗИИ**

ООО «Клиника Молодости» осуществляет медицинскую деятельность в соответствии с лицензией выдана Министерством здравоохранения по Краснодарскому краю.

### **Лечение по полису ОМС**

ООО «Клиника Молодости» не является участником Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи ,территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и не оказывает бесплатные медицинские услуги.

Получить медицинскую помощь в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае, а также получить информацию о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с этими программами ВЫ можете в учреждениях здравоохранения, которые участвуют в данных Программах.

Адреса ближайших учреждений: г. Краснодар, ул. 1 мая, 167



Порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой Вы можете узнать - ссылка на сайт ТФОМС

Предельные сроки ожидания оказания бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой Вы можете узнать - ссылка на сайт ТФОМС

### **Правила записи на первичный прием:**

Запись на первичный прием проводится после платной консультации, на которой пациент знакомится с предварительным планом лечения, стоимости предлагаемых услуг. При необходимости пациент может быть направлен на дополнительные обследования.

Запись на консультацию осуществляется по телефону 8(800) 233-40-23, либо в регистратуре при личном обращении.

### **Правила предоставления платных услуг:**

В работе по оказанию платных медицинских услуг ООО «Клиника Молодости» руководствуется Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 мая 2023г. № 736.

ООО «Клиника Молодости» оказывает платную медицинскую помощь жителям г. Краснодар, Краснодарского края, гражданам России вне зависимости от места проживания и регистрации, гражданам стран СНГ и дальнего зарубежья.

ООО «Клиника Молодости» оказывает только платные услуги.

Оплата за услуги производится в наличной и безналичной форме в кассу предприятия с выдачей пациенту кассового чека.

Льготы при оказании услуг не предоставляются.

**Положение об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты.**

**Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации**, на основе которых оказываются медицинские услуги вы можете посмотреть по следующим ссылкам:

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 апреля 2012 г. N 381н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "косметология" (с изменениями и дополнениями)  
<https://base.garant.ru/70179196/d8e34e7b9274ff56b4ab44c1bd6398fb/>

**Безопасность оказания медицинских услуги** для потребителя (пациента) обеспечиваются Стандартными операционными процедурами (СОП) в клинике ООО «Клиника Молодости» по каждому виду медицинских услуг.

**Сроки оказания платных медицинских услуг** указываются в Планах лечения конкретного пациента и зависят от вида медицинских услуг и индивидуальных особенностей пациента (текущего статуса и сопутствующих заболеваний).

**Образец договора об оказании платных медицинских услуг.**

**Прейскурант на услуги клиники.**

**Положение о гарантийных обязательствах.**

**Перечень категорий граждан, имеющих право на обслуживание вне очереди:**

- Герои Социалистического Труда,
- полные кавалеры ордена Трудовой Славы,
- инвалиды войны (пп. 28 п. 1 ст. 14 ФЗ «О ветеранах»),
- участники Второй мировой войны (пп. 19 п. 1 ст. 15 ФЗ от 12. 01. 1995 №5-ФЗ),
- Герои Советского Союза, герои Российской Федерации;
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» (пп. 15 п. 1 ст. 18 ФЗ «О ветеранах»),
- полные кавалеры ордена Славы (ст. 7 Закона РФ от 15. 01. 1993 №4301-1),
- инвалиды I и II групп (п. 1 Указа Президента РФ от 01.05. 1993 г.).

## **РЕЖИМ РАБОТЫ**

Режим работы ООО «Клиника Молодости»

понедельник-воскресенье с 9-00 до 21-00 (без перерыва).

График работы специалистов ООО «Клиника Молодости»:

Ф.И.О.	Специальность	Дни приёма	Время приёма
Алексеюк Н.А	Врач-косметолог	Вторник, среда, пятница, суббота.	11:00-18:00
Месропян М.А	Мед.сестра-в косметологии	Понедельник, среда, четверг, воскресенье	10:00-19:00

## **ТЕЛЕФОНЫ ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО РЕАГИРОВАНИЯ**

Телефонный номер	Наименование службы
<b>101</b>	МЧС
<b>102</b>	Полиция
<b>103</b>	Скорая медицинская помощь
<b>104</b>	Аварийная газовая служба
<b>112</b>	Вызов экстренных служб
<b>115</b>	Единая служба поддержки граждан для консультаций при получении государственных и муниципальных услуг в электронном виде.
<b>121, 122, 123</b>	Операторы линии «Ребёнок в опасности»

