

Я <Фамилия> <Имя> <Отчество>,

до заключения договора получил в наглядной и доступной форме информацию во исполнение требований Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг...» и ст. 8-11 Закона «О защите прав потребителей» о том, ФЗ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», что

ООО "Академия движения", ИНН 3849067829 ОГРН 1183850001004 зарегистрирована Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №16 по Иркутской области 18.01.2018г. осуществляет свою деятельность по адресу г.Иркутск, Красноярская, 11а

Так же уведомлен до заключения договора

- о том, 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 пациента.

- 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;

При этом Исполнитель в доступной для меня форме: посредством размещения данной информации на сайте медицинской организации akademdv.ru, на информационных стендах и журналах на стойке администратора в помещении ООО «Академия движения»

- ознакомил с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736);
- ознакомил с адресами и телефонами органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Уведомил о форме и способах направления обращений (жалоб);
- ознакомил с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ООО "Академия движения", утвержденном приказом генерального директора №10 от 24.08.2018г.
- ознакомил с Лицензией на осуществление медицинской деятельности, № ЛО-38-01-003836 от 15.04.2020г., действующей безсрочно. Перечень услуг установленный согласно приложению 1 к лицензии Выданной Министерством ЗО Иркутской области. г.Иркутск, ул. К.Маркса, 29 тел. 265-187-ознакомил с информацией о медицинских работниках, уровне их образования и квалификации, графиках работы медицинского центра и специалистов.
- ознакомил с Перечнем услуг и с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;
- предоставлена информация о платных медицинских услугах в том числе порядок оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а так же информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Данная информация на www.pravo.gov.ru и официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- - - - -
- ознакомил со сроками ожидания предоставления платных медицинских услуг;
- ознакомил с образцами договоров

Личная подпись Пациента, подтверждающая факт его ознакомления с настоящим уведомлением:



/ <Дата>

Дата>

(дата)

(личная подпись)