

ПУБЛІЧНИЙ ДОГОВІР

**ПРО НАДАННЯ ПОСЛУГ З МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ
КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО КОВЕЛЬСЬКЕ
МІСЬКРАЙОННЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ КОВЕЛЬСЬКОЇ
МІСЬКОЇ РАДИ ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСТІ (надалі - КОВЕЛЬСЬКЕ МТМО),** в особі генерального директора Вітра Валентина Степановича, який діє на підставі Статуту, надалі - «Виконавець», з одного боку, та **Фізична особа**, яка за плату замовляє послуги з медичного обслуговування населення, в подальшому «Пацієнт» та/або «Законний представник Пацієнта», що надалі разом іменуються «Сторони», а кожна окремо — «Сторона», уклали цей Публічний договір про надання послуг з медичного обслуговування населення (далі — «Договір») про нижченаведене:

1. ТЕРМІНИ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ПОНЯТТЯ

1.1. Нижченаведені терміни, поняття та визначення в цьому договорі мають такі значення:

1.1.1. **Пацієнт** – фізична особа (громадянин України; громадянин, підданий іншої держави, особа без громадянства), яка звернулася до Виконавця для отримання медичних послуг та акцептувала даний договір.

1.1.2. **Законний представник Пацієнта (надалі - Представник)** – особа, яка виступає в усіх установах, у т. ч. судових, на захист особистих та майнових прав і законних інтересів недієздатних Пацієнтів, обмежено дієздатних Пацієнтів або дієздатних Пацієнтів, але таких, що через свій фізичний стан (старість, хвороба) не можуть особисто здійснювати свої права й виконувати свої обов'язки. Законним представником Пацієнта можуть бути: батьки (усиновлювачі), опікуни, піклувальники даної особи або представники тих установ і організацій, під опікою (піклуванням) яких вона перебуває.

1.1.3. При одночасному згадуванні у цьому Договорі термінів «Пацієнт» та «Представник», застосовується термін «Пацієнт».

1.1.4. **Публічний договір про надання послуг з медичного обслуговування населення** – договір, який встановлює однакові для кожного Пацієнта підстави для отримання послуг з медичного обслуговування населення за плату у Виконавця на умовах публічної оферти з моменту її акцептування Пацієнтом (далі – Договір).

1.1.5. **Публічна оферта** – пропозиція Виконавця, що адресована Пацієнту приєднатися до цього Договору на умовах і в порядку, що ним визначені.

1.1.6. **Акцепт (акцептування)** – повне, беззастережне та безумовне прийняття умов даного Договору Пацієнтом, шляхом вчинення підтверджуючих дій.

1.1.7. **Підтверджуючі дії** – дії, що свідчать про добровільну згоду Пацієнта неухильно дотримуватись положень даного Договору та додатків до нього. Такими діями можуть вважатися: надання Інформованої добровільної згоди; замовлення медичних послуг за телефонними номерами, вказаними на сайті Виконавця; початок фактичного отримання медичних послуг; оплата медичних послуг; інші дії встановлені законом.

1.1.8. **Інформована добровільна згода** – згода Пацієнта або, у випадках, передбачених законодавством, його законного представника на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення і на присутність або участь учасників освітнього процесу, яка заповнюється Пацієнтом у присутності лікаря Виконавця, оформлюється у встановленій законодавством України формі перед наданням медичної послуги.

1.1.9. **Медична послуга/послуга з медичного обслуговування населення** – певна дія або сукупність дій, які здійснюються медичними працівниками Виконавця, яка передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, профілактики або реабілітації хвороб, травм, отруень, патологічних станів, які є у Пацієнта.

1.1.10. **Медична карта пацієнта** – електронний документ, в якому зберігається вся

інформація про пацієнта - персональні дані, результати медичних оглядів, антропометричні заміри, лабораторні обстеження та різні графічні дані (УЗД і т.д.), за наявності відповідної технічної можливості.

1.1.11. Персональні дані – відомості чи сукупність відомостей про особу Пацієнта та Представника, до яких відносяться прізвище, ім'я, по батькові (у разі наявності), дата народження, місце проживання, номери засобів зв'язку, а також інша інформація, яка стосується особи Пацієнта та Представника та може бути використана Виконавцем з метою ідентифікації особи Пацієнта та Представника.

1.1.12. Згода суб'єкта персональних даних – будь-яке добровільне волевиявлення суб'єкта персональних даних щодо надання дозволу на обробку його персональних даних відповідно до сформульованої мети їх обробки. Вчинення підтверджуючих дій передбачає надання згоди суб'єктом персональних даних на обробку його персональних даних.

1.1.13. Суб'єкт персональних даних – фізична особа (Пацієнт та/або Представник) стосовно якої відповідно до чинного законодавства України здійснюється обробка її персональних даних.

1.1.14. Замовлення – перелік медичних послуг, які узгоджуються з Пацієнтом під час відвідування закладу охорони здоров'я Виконавця.

1.1.15. План лікування – індивідуально розроблений медичним працівником план профілактичних заходів, обстежень, лікування та реабілітації, спрямований на максимально ефективне надання медичної допомоги конкретному Пацієнту. План лікування є динамічним та може змінюватись в процесі надання медичних послуг Пацієнту.

1.1.16. Заклад охорони здоров'я – створений Виконавцем підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних працівників.

1.1.17. Графік відвідувань – графік призначених медичних послуг, в якому визначається перелік медичних послуг, календарна дата їх надання, за можливості, точний час коли Пацієнт має прийти до Виконавця для отримання медичних послуг та є обов'язковим для виконання Пацієнтом.

1.1.18. Правила внутрішнього розпорядку – локальний нормативний документ, затверджений директором Виконавця, який визначає правила перебування на території та в приміщеннях Виконавця, та є обов'язковим для виконання Пацієнтом та іншими відвідувачами.

1.1.19. Агресивна поведінка (дія) – це дії фізичної особи, які спричиняють або можуть спричинити моральну та/або матеріальну шкоду іншим фізичним особам та/або майну Виконавця. Агресія проявляється у погрозі побиття інших фізичних осіб, у погрозі знищення майна, інших погрозах, у вербальних образах, ворожих насмішках, жартах, а також містить непрямі форми фізичної та вербальної агресії (ворожа міміка, жестикуляція тощо).

1.1.20. Сайт Виконавця – веб-сторінка в мережі Інтернет, за адресою: <https://kovelmtmo.org.ua>, яка є офіційним джерелом інформування Пацієнтів про Виконавця та послуги, що ним надаються.

1.1.21. Якість медичної послуги – надання медичної послуги та проведення інших заходів щодо організації надання Виконавцем медичної послуги відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я.

1.1.22. Стандарти медичної допомоги – сукупність норм, правил і нормативів, а також показники (індикатори) якості надання медичної допомоги відповідного виду або показники якості медичної послуги, розроблені з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки та практики.

1.1.23. Ціни та послуги (прейскурант) – затверджений перелік послуг з медичного обслуговування населення за плату, які Виконавець може надати Пацієнту з огляду на наявну у нього матеріально-технічну базу, наявність відповідного медичного персоналу та профілю діяльності Виконавця.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Даний договір має характер публічної оферти відповідно до чинного законодавства України, до якого застосовуються положення ст. ст. 633, 634, 641 Цивільного кодексу України. Умови даного Договору є однаковими та обов'язковими для всіх Пацієнтів, які звернулись до Виконавця для отримання медичних послуг. Пацієнт не може запропонувати свої умови або пропозиції до даного Договору.

2.2. Відповідно до ст. 642 Цивільного кодексу України даний Договір укладається прийняттям пропозиції (акцепт) Пацієнтом, шляхом вчинення підтверджуючих дій.

2.3. Договір, укладений Пацієнтом за допомогою акцепту публічної оферти, має юридичну чинність та є рівноважним договором, підписаному Сторонами.

2.4. Вчиняючи підтверджуючі дії Пацієнт підтверджує, що ознайомився з усіма умовами даного Договору, свідомо без жодного примусу уклав даний Договір з моменту вчинення будь-якої з підтверджуючих дій та зобов'язується неухильно дотримуватись всіх його умов.

2.5. Перелік медичних послуг та їх вартість визначається у відповідності до чинного прейскуранта, який розміщений на сайті Виконавця в розділі «Пацієнтам – Платні послуги».

2.6. Медичні послуги надаються за місцем провадження діяльності з медичної практики Виконавця, інші послуги, відповідно до умов надання таких послуг.

2.7. Умови даного Договору в загальному порядку створюють та регулюють взаємні права та обов'язки між Виконавцем та Пацієнтом, при наданні медичних послуг, на умовах визначених даним Договором та додатках до нього, у разі їх наявності.

2.8. Пацієнт, укладаючи даний Договір, дає згоду Виконавцю на надсилання інформації, яка може становити медичну таємницю, на телефонний номер, електронну та/або поштову адресу (далі-контактні дані), надані Пацієнтом під час першого звернення до Виконавця або у інший спосіб. Виконавець не несе відповідальності за будь-які ризики, пов'язані з відправкою інформації та неотриманням інформації за вказаними Пацієнтом контактними даними.

2.9. Даний Договір розміщується на сайті Виконавця та/або в доступному для Пацієнта місці за місцем провадження діяльності з медичної практики Виконавця.

2.10. У разі укладення між Пацієнтом і Виконавцем індивідуального договору про надання медичних послуг, переважну силу мають умови індивідуального договору.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

3.1. За цим Договором Виконавець зобов'язується, за замовленням Пацієнта надати медичні послуги належної якості, відповідно до прейскуранта Виконавця, в установлені строки та порядку, визначеному даним Договором, а Пацієнт, в свою чергу, зобов'язується оплатити і прийняти медичні послуги, відповідно до умов даного Договору.

3.2. Вчиненням підтверджуючих дій, Пацієнт беззастережно та безумовно приймає умови даного Договору.

3.3. Медичні послуги надаються за адресою місця провадження господарської діяльності з медичної практики Виконавця, визначеною у пункті 12.1 даного Договору за умови надання Пацієнтом Інформованої добровільної згоди Пацієнта перед початком наданням медичної послуги.

3.4. Виконавець не має права, без згоди Пацієнта, розголошувати третім особам персональні дані Пацієнта, а особливо інформацію, яка становить лікарську таємницю та стала відома Виконавцю у зв'язку із виконанням умов даного Договору, крім випадків, передбачених

законодавством України, які стосуються захисту персональних даних та іншими договорами, в тому числі добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я).

4. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ ВИКОНАВЦЯ

4.1. Виконавець має право:

4.1.1. Обробляти персональні дані Пацієнта під час укладання і виконання даного Договору відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» та порядку обробки та захисту персональних даних у Ковельському МТМО.

4.1.2. В односторонньому порядку, без попереднього повідомлення Пацієнта вносити зміни в текст даного Договору та додатків до нього, у разі їх наявності. Зміни вступають в силу з моменту їх публікації на сайті Виконавця <https://kovelmtmo.org.ua> та застосовуються до замовлення оформленого та підтвердженого з такого моменту.

4.1.3. Відмовити Пацієнту у подальшому наданні медичних послуг у випадках:

а) недотримання Пацієнтом встановлених медичних приписів, рекомендацій, режиму та плану лікування, які призвели до неможливості надання медичної послуги в повному обсязі;

б) виявлення у пацієнта за результатами обстеження медичних протипоказань до надання такої послуги;

в) недотримання Пацієнтом Правил внутрішнього розпорядку Виконавця;

г) агресивної поведінки (дії) Пацієнта спрямованих на працівників Виконавця та/або інших осіб, які перебувають у приміщеннях та/або на території Виконавця;

г) недотримання Пацієнтом графіку відвідувань.

4.1.4. Інформувати Пацієнта про зміни щодо переліку послуг та їх ціни.

4.1.5. Приймати оплату за медичні послуги в безготівковій формі.

4.1.6. Достроково, в односторонньому порядку, розірвати даний Договір у разі порушення Пацієнтом повністю або частково положень пункту 5.2 даного Договору.

4.2. Виконавець зобов'язаний:

4.2.1. Надавати медичні послуги Пацієнту в порядку, у строки та на умовах, встановлених даним Договором та згідно встановленого Виконавцем прейскуранта, з дотриманням вимог чинного законодавства України.

4.2.2. Не розголошувати медичну інформацію про Пацієнта (крім випадків, передбачених законодавством).

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ ПАЦІЄНТА

5.1. Пацієнт має право:

5.1.1. Отримати повну та достовірну інформацію щодо пропонованих Виконавцем медичних послуг, порядку їх надання та можливих побічних реакцій.

5.1.2. Отримати від Виконавця медичні послуги в порядку, строки та на умовах, що передбачені даним Договором.

5.1.3. Відмовитися від укладеного Договору до початку фактичного його виконання, за письмовою заявою, яка оформлюється на паперовому носії Пацієнтом або Представником за місцем провадження діяльності з медичної практики Виконавця або направляється за місцезнаходженням Виконавця, на поштову адресу вказану в пункті 12.1 даного Договору, рекомендованим листом з додаванням копії документа, що посвідчує особу, яка оплатила Замовлення Послуг.

5.1.4. Відмовитися від укладеного Договору під час фактичного його виконання, якщо така відмова не матиме наслідком погіршення стану здоров'я або загрози для життя Пацієнта.

5.1.5. Відмовитися повністю або частково від отримання медичних послуг, надавши підстави для такої відмови (Додаток № 1 до Договору).

5.1.6. На лікарську таємницю за винятком випадків, передбачених законодавством.

5.1.7. Після надання медичних послуг отримати акт наданих послуг, підписаний Виконавцем.

5.2. Пацієнт зобов'язаний:

5.2.1. Надати Виконавцеві достовірні дані щодо ім'я, прізвища та по батькові, дату свого народження та іншу інформацію, що необхідна Виконавцю для якісного надання послуг

у тому числі про стан свого здоров'я, перенесені та успадковані хвороби, шкідливі звички, наявність алергічних реакцій, протипоказань щодо тих або інших методів лікування та лікарських засобів, непереносимості окремих медичних препаратів, які він має і які можуть вплинути на якість наданих медичних послуг. У випадку, якщо Представник діє в інтересах Пацієнта, Представник зобов'язаний надавати повні та достовірні відомості про Пацієнта.

5.2.2. Неухильно дотримуватись Правил внутрішнього розпорядку Виконавця.

5.2.3. Надати у письмовому вигляді Інформовану добровільну згоду Пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення тощо за вимогою Виконавця, а також за вимогою Виконавця, надати інші необхідні згоди для надання медичних послуг Виконавцем.

5.2.4. Неухильно дотримувати та належно виконувати медичні приписи, рекомендації, режими та плани лікування.

5.2.5. З'являтися у закладі охорони здоров'я за місцем(ями) провадження діяльності з медичної практики Виконавця для отримання медичних послуг, за узгодженими датою та часом у відповідності до графіку відвідувань.

5.2.6. Оплатити Виконавцю вартість узгоджених/додаткових медичних послуг в порядку, у строки та в розмірі, що визначені даним Договором.

5.2.7. Прийняти медичні послуги, відповідно до умов даного Договору.

6. ПОРЯДОК НАДАННЯ ПОСЛУГ

6.1. Медичний персонал Виконавця, який надає медичні послуги Пацієнту, має відповідну спеціальну освіту та відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, встановленим нормативно-правовими актами України.

6.2. Медичні послуги надаються за попереднім записом, який здійснюється за телефонним номером або засобами мережі Інтернет у порядку, визначеним цим Договором. Надання медичних послуг без попереднього запису можливо виключно у випадках відсутності попереднього запису на цей час інших Пацієнтів. Дата та час надання кожної медичної послуги погоджується Виконавцем та Пацієнтом в усній формі. Під час попереднього запису, до початку надання медичних послуг, працівником Виконавця може повідомлятися Пацієнту приблизний необхідний перелік, склад, строки та вартість медичних послуг, які уточнюються та деталізуються безпосередньо під час консультації з медичним працівником Виконавця у закладі охорони здоров'я Виконавця.

6.3. Якщо під час консультації з медичним працівником Виконавця у закладі охорони здоров'я Виконавця, виникне необхідність у наданні додаткових медичних послуг з метою встановлення (уточнення) діагнозу Пацієнта, необхідний перелік, склад, строки та вартість таких медичних послуг підлягають коригуванню відповідно до прейскуранта, діючого на день такої консультації.

6.4. Дату та час надання кожної медичної послуги може бути змінено з ініціативи Пацієнта до встановленої дати надання такої послуги, за умови відсутності попередніх записів інших пацієнтів на бажаний час.

6.5. Виконавець веде на Пацієнта медичну карту в електронній формі, у якій вказується деталізований опис наданих Пацієнту медичних послуг. Така медична карта пацієнта є власністю Виконавця, який її зберігає. За зверненням Пацієнта або Представника можуть надаватися відповідні виписки та витяги із медичної карти пацієнта. Виконавець не видає Пацієнту або Представнику медичну карту пацієнта.

6.6. У випадку відмови/неотримання Пацієнтом медичних послуг, Пацієнт заповнює відповідну заяву (Додаток № 1 до Договору). У такому випадку Виконавець не несе відповідальності за наслідки, які можуть настати для Пацієнта, у зв'язку з відмовою від отримання таких медичних послуг.

7. ЦІНА ДОГОВОРУ, СТРОК НАДАННЯ ПОСЛУГ І ПОРЯДОК РОЗРАХУНКІВ

7.1. Ціна даного Договору визначається, як сума наданих Виконавцем та прийнятих

Пацієнтом медичних послуг.

7.2. Виконавець надає медичні послуги Пацієнту за цінами, що встановлені у прейскуранті, чинному на дату надання Пацієнту такої медичної послуги.

7.3. Оплата медичних послуг Пацієнтом здійснюється:

- на умовах попередньої оплати перед фактичним наданням медичних послуг у розмірі 100%, виключно у безготівковій формі через відділення банку згідно рахунку Виконавця або через термінали самообслуговування;

- на умовах післяоплати після фактичного надання медичних послуг на підставі акту наданих послуг, виключно у безготівковій формі через відділення банку Виконавця або через термінали самообслуговування.

7.4. Оплата медичних послуг здійснюється виключно в національній грошовій одиниці України (гривні) в безготівковій формі.

7.5. У разі, якщо Пацієнт протягом 1 (одного) робочого дня з дати фактичного отримання медичних послуг та підписання акту наданих послуг не заявить письмову мотивовану претензію послуги вважаються прийнятими Пацієнтом без застережень і без претензій.

8. ГАРАНТІЙ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

8.1. Виконавець гарантує якісне медичне обслуговування пацієнта та збереження медичної інформації про пацієнта, що стала відомою медичному працівнику Виконавця (працівнику Виконавця) у зв'язку з виконанням даного Договору.

8.2. Пацієнт гарантує достовірність інформації про себе (як персональних даних, так і медичної інформації), дотримання медичних приписів, рекомендацій, режимів, планів лікування та графіків відвідувань.

8.3. Усі правовідносини, що виникають із умов даного Договору або пов'язані з ним, зокрема з чинністю, укладенням, виконанням, зміною та припиненням Договору, тлумаченням його умов, визначенням наслідків недійсності або порушення Договору, регулюються даним Договором та відповідними нормами чинного законодавства України.

8.4. Виконавець не несе відповідальності за даним Договором у разі недотримання та/або належного виконання та/або відмови від виконання Пацієнтом медичних приписів та рекомендацій медичних працівників Виконавця у тому числі порушення Пацієнтом встановленого для нього плану лікування та графіків відвідувань.

8.5. Виконавець не несе відповідальності за розголошення інформації, наданої Пацієнтом, якщо таке розголошення сталося внаслідок обставин, які не залежали від волі Виконавця та не могли бути попереджені чи уникненні (зокрема, внаслідок хакерських атак, перехоплення інформаційних даних Сайту Виконавця, розміщення конфіденційної інформації Пацієнтом на зовнішніх інформаційних ресурсах та/або веб-сайтах тощо).

8.6. Невиконання або неналежне виконання умов цього Договору виключає юридичну відповідальність, якщо вони є наслідком обставин, що знаходяться поза сферою контролю Сторін даного Договору та стали наслідком непереборної сили або інших форс-мажорних обставин (стихійні лиха, епідемії, пандемії, карантинні заходи, воєнні дії, страйки, прийняття компетентними органами рішень і т. п.), що перешкоджають виконанню зобов'язань за цим договором. Наявність форс-мажорних обставин підтверджують компетентні державні органи України.

9. ТЕРМІН ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1 Даний Договір діє з моменту його розміщення на сайті Виконавця та/або на паперових носіях, розміщених в доступних місцях, в приміщеннях закладу охорони здоров'я Виконавця, і є чинним протягом строку розміщення для Пацієнтів, які його уклали в цей період.

9.2 Положення щодо конфіденційності, визначені законодавством України, діють безстроково.

9.3 Всі строки надання медичних послуг є індивідуальними для кожного Пацієнта протягом виконання плану лікування є приблизними та можуть змінюватися в залежності від стану здоров'я Пацієнта та інших об'єктивних або суб'єктивних обставин.

9.4 Виконавець має право в односторонньому порядку змінювати умови даного Договору. Такі зміни є чинними з моменту їх опублікування на сайті Виконавця та/або на паперових носіях розміщених в доступних місцях, в приміщеннях закладу охорони здоров'я Виконавця і є обов'язковими для Пацієнтів у редакції, що діяла на момент вчинення підтверджуючої дії.

9.5 В разі виявлення розбіжностей між умовами даного Договору, оприлюдненими на офіційному веб-сайті Виконавця, та на паперових носіях, пріоритет має примірник на паперових носіях.

9.6 Цей Договір може бути розірваний у порядку та в спосіб, встановленими законодавством України.

10. ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

10.1. Спори і розбіжності, які можуть виникнути при виконанні цього Договору, будуть, по можливості, вирішуватися шляхом переговорів між Сторонами.

10.2. Досудове врегулювання розбіжностей є обов'язковим та передбачає пред'явлення однією із Сторін претензії, яка розглядається іншою Стороною протягом тридцяти днів.

10.3. У разі неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, Сторони, після реалізації передбаченої законодавством України процедури досудового врегулювання розбіжностей, передають їх на розгляд суду відповідно до чинного законодавства України.

11. ЗАКЛЮЧНІ ІНШІ ПОЛОЖЕННЯ

11.1. Даний Договір є публічною офертою. Відсутність підписаного Сторонами примірника Договору на паперовому носії з проставлянням підписів обох Сторін, у разі здійснення підтверджуючих дій Пацієнтом, не є підставою вважати цей Договір не укладеним.

11.2. Вчинення підтверджуючих дій, вважається акцептом даного Договору Пацієнтом та засвідчує факт його укладення.

11.3. Виконавець не несе матеріальної та іншої відповідальності за навмисний або ненавмисний збиток, який може виникнути в результаті використання інформації, розміщеної на Сайті Виконавця.

11.4. Пацієнт звернувшись за отриманням медичних послуг до Виконавця приймає (акцептує) всі умови цього Договору.

11.5. Неповнолітні чи недієздатні Пацієнти приймаються лише у присутності їх Представників. Представники надають Інформовану добровільну згоду та інші необхідні згоди на надання медичних послуг фізичним особам (Пацієнтам), в інтересах яких вони діють та зобов'язуються дотримуватись умов даного Договору.

12. АДРЕСА ТА РЕКВІЗИТИ ВИКОНАВЦЯ

12.1. Адреса: Місцезнаходження: Україна, 45000, місто Ковель, вулиця Олени Пчілки, 4

Місце провадження господарської діяльності:

м. Ковель, вул. Олени Пчілки, 4;

м. Ковель, вул. Незалежності, 122;

м. Ковель, вул. Грушевського, 52;

м. Ковель, вул. Незалежності, 75;

м. Ковель, вул. Театральна, 16;

м. Ковель, вул. Вітовського, 22;

12.2. Реквізити Виконавця:

Ідентифікаційний код юридичної особи: 01982940

Індивідуальний податковий номер юридичної особи: 019829403065 ІВАН:

UA 323052990000026006030809922 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК»;

UA643204780000026009000197767 в АБ «УКРГАЗБАНК».

Згоден з умовами даного Договору.

_____ ім'я, прізвище, по батькові (у разі наявності)

Дата народження _____

Адреса місця реєстрації/проживання: _____

_____ +38 _____

ЗАЯВА

про добровільну відмову від отримання медичної послуги

Я _____

(ПІБ пацієнта або представника)

отримавши повну та детальну інформацію, щодо медичної послуги _____,

розуміючи значення своїх дій та усвідомлюючи відповідальність за стан мого здоров'я /здоров'я особи, представником якої я являюсь/, добровільно відмовляюсь від отримання вказаної медичної послуги.

Лікар _____

(ПІБ лікаря)

пояснив мені про можливі негативні наслідки для мого здоров'я /здоров'я особи, представником якої я являюсь/ через мою відмову від вказаної медичної послуги, однак, незважаючи на попередження лікаря, я відмовляюсь від неї.

Підстави відмови від медичної послуги: _____

Прошу повернути кошти сплачені за відповідну медичну послугу у сумі _____

Додатки: копії документів про оплату, копія платіжних документів.

Дата: _____

_____ (ПІБ пацієнта або представника)

_____ (підпис)

Добровільну відмову отримав

_____ (ПІБ лікаря)

_____ (підпис)