
Vienošanās Nr. ____
pie 202__ . gada _____ Līguma Nr. ____
par medicīnisko apaugļošanu

Rīgā

202__ . gada _____

Sievietes vārds, uzvārds _____

Personas kods: _____

Deklarētā dzīvesvieta: _____

turpmāk tekstā – **Sieviete**, un

Partnera vārds, uzvārds _____

Personas kods: _____

Deklarētā dzīvesvieta: _____

turpmāk tekstā – **Vīrietis**, abi kopā turpmāk tekstā – **Pacients**, kas rīkojas uz brīvas gribas izpausmes pamata, no vienas puses, un

Privātklīnika Jūsu Ārsti , SIA „VASU

Vienotais reģ. Nr.: 40103449875

Juridiskā adrese: Apuzes iela 14, Rīga, LV-1046

Bankas norēķinu konts: A/S „Swedbank”, HABALV22

Konta Nr.:LV06HABA0551031338863

turpmāk tekstā – **Klīnika**, kuras vārdā un interesēs, pamatojoties uz Statūtiem, darbojas tās Valdes priekšsēdētājs Aleksandrs Kuharjonoks, no otras puses,

Pacients un Klīnika kopā turpmāk tekstā saukti – **Puses**, ņemot vērā 202__ . gada _____

noslēgto Līgumu Nr. ____, turpmāk tekstā – **Līgums**, izsakot savu gribu brīvi, bez maldības, viltus un spaidiem vienojās un noslēdza šo Vienošanos par sekojošo:

1. Pacients vēlas saņemt, bet Klīnika, pamatojoties uz noslēgto līgumu ar Nacionālo veselības dienestu, apņemas sniegt Pacientam nepieciešamos ārstnieciskos

- pakalpojumus, kas izriet no Pacienta veselības stāvokļa novērtējuma un saistīti ar medicīniskās apaugļošanas procedūru veikšanu.
2. Pacients ir informēts, ka, atbilstoši Ministru kabineta 28.08.2018. noteikumiem Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”, Ministru kabineta 25.07.2006. noteikumiem Nr. 611 “Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība” un Klīnikas noslēgtajam līgumam ar Nacionālo veselības dienestu, medicīniskās apaugļošanas ietvaros ir noteiktas medicīniskās manipulācijas, kas tiek apmaksātas no valsts budžeta līdzekļiem. Medicīnisko manipulāciju, kas tiek apmaksātas no valsts budžeta līdzekļiem, uzskaitījums ir norādīts šī apliecinājuma pielikumā pievienotajā tabulā.
 3. Pacients ir informēts, saprot un piekrīt, ka:
 - 3.1 atbilstoši augstāk norādīto normatīvo aktu noteikumiem no valsts budžeta līdzekļiem tiek apmaksātas tikai noteiktas medicīniskas manipulācijas (atbilstoši pielikumā pievienotajā tabulā norādītajam uzskaitījumam);
 - 3.2 papildus no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem Klīnika un/vai cita kompetenta ārstniecības iestāde var ieteikt un nodrošināt Pacientam maksas veselības aprūpes pakalpojumus;
 - 3.3 ar mērķi panākt maksimāli efektīvu un Pacienta veselībai labvēlīgu ārstniecības pakalpojumu rezultātu, kā arī balstoties uz Klīnikas speciālistu zināšanām un ilggadējo pieredzi, Klīnika, iepriekš izvērtējot attiecīgu nepieciešamību, ārstniecības procesa gaitā piedāvā Pacientam veikt papildus, maksas medicīniskās manipulācijas (atbilstoši pielikuma pievienotajā tabulā norādītajam uzskaitījumam). Maksas medicīniskās manipulācijas tiek veiktas atbilstoši Klīnikas noteiktajam cenrādī par Pacienta līdzekļiem;
 - 3.4 Pacients, izvēloties saņemt Klīnikas vai cita kompetentas ārstniecības iestādes valsts apmaksātos un/vai maksas pakalpojumus, nezaudē tiesības uz valsts garantēto medicīnisko palīdzību atbilstoši normatīvajos aktos valsts garantētajām medicīniskās palīdzības apjomam un saņemšanas kārtībai;
 - 3.5 atbilstoši noslēgtam līgumam ar Nacionālo veselības dienestu, no valsts budžeta līdzekļiem, uzrādot personu apliecinošu dokumentu, sniedz pakalpojumus tikai šādām personām, kuri atbilst pievienotāja tabulā norādītajai informācijai, citādi Pacientam ir pienākums samaksāt Klīnikai par faktiski veiktajām procedūrām un izmantotajiem medikamentiem atbilstoši Klīnikas apstiprinātajam cenrādī līdz Līguma pārtraukšanas brīdim.
 - 3.6 atbilstoši augstāk norādīto normatīvo aktu noteikumiem ja Pacientam no valsts budžeta līdzekļiem jau ir apmaksātas divas neveiksmīgas medicīniskas apaugļošanas procedūras (embrija transfēra rezultātā nav iestājusies klīniskā grūtniecība), tad Pacientam ir pienākums samaksāt Klīnikai par faktiski veiktajām procedūrām un izmantotajiem medikamentiem atbilstoši Klīnikas apstiprinātajam cenrādī līdz Līguma pārtraukšanas brīdim.
 4. Pacients, parakstot šo apliecinājumu, apliecina, ka viņam ir pilnībā izskaidrota informācija par valsts apmaksātajiem ārstniecības pakalpojumiem, Klīnikas sniegtajiem maksas ārstniecības pakalpojumiem, kā arī viņam ir pilnībā izskaidroti un viņš pilnībā saprot un apzinās iespējamus riskus un sekas, kas var iestāties ārstniecības pakalpojumu sniegšanas gaitā un rezultātā.

Klīnikas vārdā

Pacients (Sieviete)

Pacients (Vīrietis)

**SIA "VASU" SNIEGTIE VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU VEIDI, KURUS APMAKSĀ
NACIONĀLAIS VESELĪBAS DIENESTS.**

Nacionālais veselības dienests apmaksā pacientu konsultācijas, kā arī kompensējamās zāles un medicīniskās ierīces.

Manipulācijas kods	<i>Manipulācijas nosaukums</i>	Tarifs, EUR
	Par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes ārsta ambulatoru apmeklējumu (izņemot sporta ārsta apmeklējumu, lai veiktu profilaktisko pārbaudi)*	31,34
16139	Ultrasonogrāfijas izmeklējums augļa olas novietojuma vizualizācijai un sirds toņu konstatēšanai	14,52
16141	Embriju atsaldēšana	151,40
16142	Embriju saldēšana	259,37
16143	Olnīcas punkcija olšūnu aspirācijai (iekļautas visas pacientam nepieciešamās ginekologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas) (1.posms)	373,76
16144	Intracitoplazmatiska spermatozoīda injekcija (2.posms) ar inkubācijas periodu	741,63
16145	Olšūnu inseminācija ar spermatozoīdiem (2.posms) ar inkubācijas periodu	524,55
16146	Embriju pārstādīšana (3.posms) (iekļautas ginekologa konsultācijas izmaksas)	205,83
16147	Sēklinieku biopsija (iekļautas urologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas)	233,96

PACIENTA IEMAKSAS APMĒRS

<i>Veselības aprūpes pakalpojumi</i>	Pacienta iemaksas apmērs, EUR
Par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes ārsta ambulatoru apmeklējumu (izņemot sporta ārsta apmeklējumu, lai veiktu profilaktisko pārbaudi)*	4,00
olnīcas punkcija olšūnu aspirācijai	21,00
embrija pārstādīšana	21,00
sēklinieku biopsija	21,00

NO PACIENTA IEMAKSAS IR ATBRĪVOTAS ŠĀDAS IEDZĪVOTĀJU KATEGORIJAS:

- bērni vecumā līdz 18 gadiem;
- grūtnieces un sievietes pēcdzemdību periodā līdz 70 dienām, ja tiek saņemti veselības aprūpes pakalpojumi, kas saistīti ar grūtniecības un pēcdzemdību novērošanu un grūtniecības norisi;
- politiski represētās personas, nacionālās pretošanās kustības dalībnieki un Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušās personas, kā arī tās seku likvidācijā cietušās personas;
- personas, kuras slimo ar tuberkulozi, un personas, kurām veic izmeklējumus tuberkulozes noteikšanai;
- psihiski slimas personas, saņemot psihiatrisko ārstēšanu;
- personas, saņemot hroniskās hemodialīzes, hemodiafiltrācijas un peritoneālās dialīzes procedūras visā ārstniecības procesa laikā;
- personas, kuras saņem veselības aprūpes pakalpojumus Ministru kabineta noteikto infekcijas slimību gadījumos;
- personas, kurām neatliekamo medicīnisko palīdzību sniedz neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde;
- personas, kuras saņem pakalpojumus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, kas reģistrētas sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā;
- personas, kurām ģimenes ārsts veic vispārējo veselības pārbaudi un imūnprofilaksi atbilstoši vakcinācijas kalendāram, kā arī veic profilaktiskās apskates un izmeklējumus valsts organizētā vēža skrīninga ietvaros;
- personas, kurām vakcinācijas kalendāra ietvaros veic vakcināciju, stinguma krampju neatliekamo profilaksi, pēcekspozīcijas imunizāciju pret trakumsērgu, kā arī vakcināciju pret gripu atbilstoši normatīvajiem aktiem par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību;
- personas, kuras saņem ilgstošu plaušu mākslīgo ventilāciju mājas apstākļos;
- orgānu donori;
- personas, kuras saņem veselības aprūpi mājās vai paliatīvo aprūpi stacionārajā ārstniecības iestādē Ministru kabineta noteiktajā apjomā, kā arī paliatīvo aprūpi, ko sniedz ģimenes ārsts mājas vizītes laikā;
- personas, kurām ir noteikta I vai II grupas invaliditāte;
- trūcīgās personas, kas par tādām atzītas saskaņā ar normatīvajiem aktiem par kārtību, kādā ģimene vai atsevišķi dzīvojoša persona atzīstama par trūcīgu;
- Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbinieki;

- patvēruma meklētāji.

Avots: Veselības aprūpes finansēšanas likums.

SIA "VASU" SNIEDZ VALSTS APMAKSĀTAS MEDICĪNISKĀS APAUGĻOŠANAS PROCEDŪRAS ZEMĀK MINĒTAJĀM PERSONĀM.

- Latvijas pilsoņiem;
- Latvijas nepilsoņiem;
- ārzemniekiem, kuriem ir pastāvīgās uzturēšanās atļaujas Latvijā;
- bēgļiem un personām, kurām piešķirts alternatīvais statuss;
- ieslodzījuma vietās esošām personām;
- Eiropas Savienības dalībvalstu, Eiropas Ekonomikas zonas valstu un Šveices Konfederācijas pilsoņiem, kuri uzturas Latvijā sakarā ar nodarbinātību vai kā pašnodarbinātas personas, kā arī viņu ģimenes locekļiem;
- Eiropas Savienības dalībvalstu, Eiropas Ekonomikas zonas valstu un Šveices Konfederācijas pilsoņiem, kuri uzrāda kādu no šādiem Nacionālajā veselības dienestā reģistrētiem dokumentiem: E 106, E 109, E 120, E 121, vai S 1 veidlapu.

**PAPILDUS MEDICĪNISKĀS MANIPULĀCIJAS ĀRPUS VALSTS APMĀKSĀTAS
MEDICĪNISKAS APAUGĻOŠANAS PROGRAMMAS**

<i>Veselības aprūpes maksas pakalpojumi</i>	Maksas pakalpojuma cena, EUR
PICSI procedūra	235,00
Embrija apvalka atvēršana (assisted hatching)	228,00
Donora spermas izmantošana IVF vai ICSI procedūrās	327,30
Donores olšūnas izmantošana IVF vai ICSI procedūrās	pēc klīnikas cenrāža
Sasaldētā ģenētiskā materiāla uzglabāšana uz 1 (vienu) mēnesi	10,00