

ДОГОВОР¹ № _____
предоставления платных медицинских услуг

г. Волгоград

«___» _____ 20__ г.

Государственное учреждение здравоохранения «Детская поликлиника № 16» (ГУЗ «Детская поликлиника № 16»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Скуратовой Веры Владимировны, действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-34-01-004595 от 26.10.2020 (регистрационный номер ЛО41-01146-34/00328562) со сроком действия - бессрочно, выданной комитетом здравоохранения Волгоградской области (далее - «Лицензия»), с одной стороны, и (ФИО Потребителя,

паспорт: серия _____ № _____ выдан «___» _____ года _____

Телефон: +7 (_____) _____ - _____ e-mail: _____

Адрес места жительства: _____
именуемый (-ая) в дальнейшем «Потребитель», и/или (ФИО законного представителя Потребителя, Заказчик

паспорт: серия _____ № _____ выдан «___» _____ года _____

Телефон: +7 (_____) _____ - _____ e-mail: _____

Адрес места жительства: _____

именуемый (-ая) в дальнейшем «Заказчик», действующий в интересах Потребителя на основании: _____

а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Термины и определения в договоре

«Платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

«Заказчик» - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

«Потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«Исполнитель» - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

2. Предмет договора

2.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется предоставить Потребителю платные медицинские услуги (далее – «Услуги») согласно Перечня видов медицинской деятельности, определенных лицензией, и Прейскуранту цен на медицинские услуги, действующему у Исполнителя. Потребитель обязуется принять и оплатить предоставленные услуги.

2.2. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается Исполнителем:

- в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
- на основе клинических рекомендаций;
- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарты медицинской помощи).

2.3. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Потребителя.

2.4. Получателем платных медицинских услуг является Потребитель.

2.5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.6. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых Потребителю, определяется Приложением № 1 к Договору, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.7. Потребитель (и/или Заказчик) подтверждает, что до заключения настоящего Договора Исполнитель предоставил ему следующие сведения об учреждении и о предоставляемых платных медицинских услугах:

- адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица), основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;
- о размещении на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (dp16vlg.ucoz.ru) и на информационных стендах (стойках) документов и информации по платным медицинским услугам;
- информацию о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;
- информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа);
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- информацию о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;
- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информацию о порядке и условиях выдачи медицинских документов, отражающие 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;

- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- информацию о сроках ожидания предоставления платных медицинских услуг, которые определяются в соответствии с графиком работы определенных режимом и порядком работы Исполнителя и, указываются в Приложении № 1 к настоящему Договору;
- график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- образцы договоров;
- информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщать почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба);
- информацию об учредителе, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - органы государственной власти и организации): адреса и телефоны.

2.8. Потребитель (и/или Заказчик) подтверждает, что до заключения настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736;
- ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен на платные медицинские услуги, утвержденным установленным порядке;
- ознакомил его с действующими в медицинской организации Правилами внутреннего распорядка;
- уведомил о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), назначенного режима лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
- уведомил, что в соответствии с Налоговым Кодексом Российской Федерации при определении размера налоговой базы Потребитель (и/или Заказчик) имеет право на получение социальных налоговых вычетов в сумме, уплаченной в налоговом периоде за платные медицинские услуги, предоставленные ему Исполнителем.

2.9. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (Приложение 2 к настоящему Договору).

2.10. Подписав настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг платной основе.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Предоставить Потребителю платные медицинские услуги в полном объеме, в порядке и в сроки, определенные настоящим Договором;

3.1.2. Ознакомить Потребителя (и/или Заказчика) с Лицензией или ее заверенной копией;

3.1.3. Согласовать с Потребителем (и/или Заказчиком) характер и объем обследования его здоровья;

3.1.4. Предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям, для устранения угрозы жизни Потребителя, при внезапных острых заболеваниях и осложнениях, без взимания платы;

3.1.5. В случае обнаружения заболеваний у Потребителя, о которых не было известно при подписании Договора, предложить метод дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся у Потребителя противопоказаний;

3.1.6. Немедленно извещать Потребителя (и/или Заказчика) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора;

3.1.7. В случае, если Лицензия Исполнителя не позволяет ему осуществлять производство тех услуг, необходимость которых выявилась в процессе диагностики Потребителя, Исполнитель может предложить (направить) Потребителя в другую медицинскую организацию;

3.1.8. Поддерживать необходимый санитарно-гигиенический и противоэпидемический порядок на своей территории при оказании медицинских услуг и требовать того же от Потребителя;

3.1.9. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления;

3.1.10. Хранить медицинскую отчетность, касающуюся состояния здоровья Потребителя, в установленные законом и нормативными актами порядке и сроки;

3.1.11. Обеспечить режим конфиденциальности при обращении Потребителя за медицинскими услугами и состоянии его здоровья в соответствии с общепринятыми требованиями, направленными на сохранение врачебной тайны;

3.1.12. В полном объеме информировать Потребителя о выявленном состоянии его здоровья, а также Заказчика (и/или законного представителя Потребителя) с учетом согласия Потребителя на получение данной информации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации; а также по его требованию предоставить информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

3.1.13. После исполнения Договора бесплатно выдать Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов), отражающие 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 в течение 3 (трех) рабочих дней;

3.1.14. По обращению Потребителя (и/или Заказчика), оплатившего услуги, выдать документы, подтверждающие фактические расходы Потребителя (и/или Заказчика), на предоставленные медицинские услуги: справку об оплате медицинских услуг по установленной форме; рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации (для представления в налоговые органы Российской Федерации);

3.1.15. В случае получения жалобы от Потребителя (и/или Заказчика) в любой форме и любым, включая дистанционный, способом, требованию, принять эти требования, в том числе дистанционным способом;

3.1.16. Предоставить по требованию Потребителя (и/или Заказчика) для ознакомления выписку из единого государственного реестра юридических лиц;

3.1.17. Информировать Потребителя в случае временного приостановления деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий путем размещения информации на сайте медицинской организации либо в иной доступной форме о да приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность медицинской организации будет приостановлена.

3.2. Потребитель (и/или Заказчик) обязан:

3.2.1. Оплатить предоставленные Исполнителем медицинские услуги, перечень которых указан в Приложении № 1 к Договору, в порядке и

своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на лечение на момент заключения настоящего Договора и в течение его действия;

3.2.3. Во время нахождения на территории Исполнителя выполнять Правила внутреннего распорядка, установленные Исполнителем, если они не ограничивают его права по действующему законодательству и настоящему Договору (Правила размещены на стенде и на сайте учреждения);

3.2.4. Выполнять назначения специалистов (врачей) Исполнителя;

3.2.5. При первой возможности информировать специалистов (врачей) Исполнителя о невыполнении сделанных ими назначений и причинах этого;

3.2.6. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия;

3.2.7. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т.д.;

3.2.8. В случае окончательного отказа от медицинских услуг (части услуг) Исполнителя, уведомить последнего об этом в письменной форме или дать соответствующую расписку;

3.2.9. Соблюдать необходимый санитарно-гигиенический и противоэпидемический порядок на своей территории Исполнителя, правила поведения пациента в медицинской организации, внутренний режим нахождения в медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности;

3.2.10. Соблюдать режим лечения, график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.3. Исполнитель вправе:

3.3.1. В случае отказа Потребителя (и/или Заказчика) от услуг, которые могли бы, по мнению Исполнителя, уменьшить или снять опасность для его здоровья Потребителя, получить от него соответствующую расписку об отказе от медицинского вмешательства;

3.3.2. Приостановить предоставление услуг или установить другое время для их оказания:

- в случае несоблюдения и невыполнения Потребителем правил поведения в медицинском учреждении;

- в случае, если Потребитель явился для оказания услуги в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

- в случае, если Потребитель не явился в назначенное время и место для получения услуги.

3.3.3. Допустить по медицинским показаниям (т.е. обоснованно) отступление от первоначального плана, объема, сроков и стоимости лечения, с согласия Потребителя, путем заключения дополнительного соглашения к договору;

3.3.4. В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих здоровью Потребителя самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе не предусмотренной Договором, которые оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.3.5. Передавать информацию об объеме и стоимости лечения по требованию суда, правоохранительных органов, а также третьим лицам в случае, если оплата этого лечения осуществлялась ими.

3.4. Потребитель (и/или Заказчик) вправе:

3.4.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах;

3.4.2. Отказаться от выполнения медицинских назначений специалистов (врачей) Исполнителя, если обнаружит, что эти назначения ухудшают или могут ухудшить его здоровье. В этом случае Потребитель (и/или Заказчик) при первой возможности сообщает специалистов Исполнителя о своем отказе и его причинах;

3.4.3. Отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных статьей 66 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». При отказе от медицинского вмешательства Пациенту в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия;

3.4.4. Получать полную информацию отражающую состояние своего здоровья, после исполнения Договора и получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы, в порядке, предусмотренном приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» (с учетом согласия Потребителя на получение данной информации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации);

3.4.5. Направить Исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской услуги);

3.4.6. Досрочно расторгнуть настоящий Договор, предупредив об этом Исполнителя не менее чем за два рабочих дня до его расторжения, осуществив окончательный расчет за фактически предоставленные услуги Исполнителя;

3.5. Заказчик обеспечивает выполнение Потребителем обязанностей, указанных в пункте 3.2 настоящего Договора, если Потребитель является недееспособным гражданином в силу несовершеннолетнего возраста, ограничения или лишения дееспособности в установленном законом порядке, и выполнение Заказчиком функций законного представителя Потребителя.

4. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

4.1. Стоимость предоставляемых медицинских услуг составляет:

_____ рубле

(цифрами и прописью)

4.2. Оплата производится Потребителем (и/или Заказчиком) за предоставленную в полном объеме медицинскую услугу на основании акта приема-передачи предоставленных услуг (Приложение № 3 к настоящему Договору).

4.3. Стоимость медицинских услуг по настоящему Договору определяется по Прейскуранту цен на платные медицинские услуги, действующему на момент заключения настоящего Договора, и остается неизменной в течение всего срока действия настоящего Договора.

4.4. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя (и/или Заказчика) с учетом уточненного диагноза, путем подписания дополнительного соглашения, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора. Без согласия Потребителя (и/или Заказчика), Исполнитель не имеет право предоставлять дополнительные платные медицинские услуги по настоящему Договору;

4.5. Оплата услуг по договору по выбору Потребителя (и/или Заказчика) осуществляется им наличными денежными средствами через кассу Исполнителя либо безналичным способом путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

4.6. С согласия Потребителя (и/или Заказчика) и Исполнителя услуги могут быть оплачены в полном объеме предоплатой или частично путем внесения аванса. При досрочном расторжении договора делается перерасчет за фактически оказанные услуги и возврат ранее внесенного аванса Потребителю (и/или Заказчику) в течение 10 рабочих дней с момента расторжения договора по письменному заявлению Потребителя (и/или Заказчика).

4.7. Возврат уплаченной Потребителем или Заказчиком суммы, как при отказе от исполнения Договора, так и при оказании услуг ненадлежащего качества, в соответствии с Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», может быть перечислена на счет третьего лица, указанного в письменном заявлении на возврат Потребителем (и/или Заказчиком).

4.8. Потребителю (и/или Заказчику) после оплаты медицинских услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

4.9. Прием и передача предоставленных платных медицинских услуг оформляется актом приема-передачи предоставленных услуг установленной форме (Приложение № 3 к настоящему Договору), который подписывается Сторонами.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

5.4. В случае отказа Потребителя (и/или Заказчика) после заключения договора от получения медицинских услуг Договор расторгается, при этом Потребитель (и/или Заказчик) оплачивают Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.5. При отказе от дальнейшего медицинского вмешательства (прекращении лечения) по своему желанию Потребитель (и/или Заказчик) обязан оплатить Исполнителю расходы, фактически понесенные им в целях исполнения данного Договора.

5.6. Потребитель (и/или Заказчик) может направить Исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской услуги), а Исполнитель, в обязательном порядке, принять эти требования, том числе дистанционным способом.

5.7. При предъявлении Потребителем (и/или Заказчиком) требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

6. Конфиденциальность

6.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего Договора.

6.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

6.3. Потребитель дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его заключения и действует до «__» __ 20__ г., а в части оплаты – до полного исполнения обязательств.

7.2. Внесение изменений и дополнений в условия договора (в том числе в случае изменения срока ожидания медицинских услуг) осуществляется путем заключения Сторонами в письменной форме дополнительных соглашений к Договору, которые являются его неотъемлемой частью.

7.3. Потребитель (и/или Заказчик) подтверждает и гарантирует, что указанные им в Договоре абонентские номера и/или адреса электронной почты принадлежат ему, и соглашается с тем, что он самостоятельно несет риск любых негативных последствий при указании недостоверных (неточных) сведений.

7.4. Потребитель (и/или Заказчик) понимает и соглашается с тем, что передаваемая посредством электронной почты информация направляется ему с использованием открытых (незащищенных) каналов связи.

7.5. В случае изменения у Исполнителя наименования учреждения, юридического (фактического) адреса, смены руководителя, замены лицензии и др., Исполнитель обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента внесения вышеуказанных изменений письменно известить об этом Потребителя (и/или Заказчика).

7.6. В случае изменения у Потребителя (и/или Заказчика) сведений о нем, указанных в настоящем Договоре, Потребитель (и/или Заказчик) обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента внесения вышеуказанных изменений письменно известить об этом Исполнителя.

7.7. Претензии и споры, возникающие между Потребителем и Исполнителем, разрешаются путем переговоров, а неурегулированные споры – в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.8. Настоящий Договор составляется:

- в 3 (трех) экземплярах (при заключении договора с Заказчиком, не являющимся законным представителем), один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя;

- в 2 (двух) экземплярах, если Договор заключается между Исполнителем и Потребителем, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Потребителя;

- в 2 (двух) экземплярах, если Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком (при заключении договора с Заказчиком, являющимся законным представителем), один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика.

8. Перечень приложений

8.1. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются следующие приложения:

Приложение № 1 – Перечень платных медицинских услуг;

Приложение № 2 - Информационное добровольное согласие Потребителя на предоставление платных медицинских услуг;

Приложение № 3 – Акт приема-передачи предоставленных услуг.

9. Реквизиты и подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГУЗ «Детская поликлиника № 16»
400029, г. Волгоград, ул. Саушинская, 6
ИНН 3448015340 КПП 344801001
казначейский счет 03224643180000002900
Отделение Волгоград Банка России//
УФК по Волгоградской области г. Волгоград
кор/счет 40102810445370000021
комитет финансов Волгоградской области
(ГУЗ «Детская поликлиника № 16»,
л/счет 20523Ц22960)
БИК 011806101
ОГРН 1033401195959
тел/факс: 67-02-28, e-mail: dp_16@mail.ru

Главный врач

В.В. Скуратова

«__» __ 20__ г.

ПОТРЕБИТЕЛЬ:

ФИО: _____

Адрес: _____

Паспорт: серия _____ номер _____, выдан _____

Телефон: _____

Электронная почта: _____

(подпись/расшифровка подписи)

«__» __ г.

ЗАКАЗЧИК:

Адрес: _____

Паспорт: серия _____ номер _____, выдан _____

Телефон: _____

Электронная почта: _____

(подпись/расшифровка подписи)

Приложение № 1
к договору предоставления платных медицинских услуг
от « » г. №

ПЕРЕЧЕНЬ
платных медицинских услуг

Наименование платных медицинских услуг	Сроки оказания платных медицинских услуг	ФИО врача, /вторая, первая высшая категория, ученая степень, звание (нужное выбрать)	Единица измерения	Количество единиц	Цена за ед., руб.	Стоимость услуг, руб.
					ИТОГО:	

Исполнитель:

Врач

В.В. Скуратова

» 20 г.

Потребитель:

(подпись, расшифровка подписи Потребителя)

« » 20 г.

Заказчик:

(подпись, расшифровка подписи Заказчика)

« » 20 г.

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ
НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

Настоящее согласие составлено в соответствии со статьей 20 ФЗ № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан РФ».

Я, _____

(Ф.И.О. полностью)

паспорт: _____, кем выдан: _____

когда выдан: « » г.

Этот раздел заполняется только для лиц, не достигших 15 лет или недееспособных граждан:
являясь законным представителем ребенка или лица признанного недееспособным

(мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель - указать)

(ФИО полностью ребенка или недееспособного гражданина, год рождения - указать)

в рамках Договора предоставления платных медицинских услуг, желаю получить медицинские услуги в государственном учреждении здравоохранения «Детская поликлиника №16» (Исполнитель). При этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

Я получил (-а) от Исполнителя полную информацию о возможности и условиях предоставления мне (представляемому) бесплатных медицинских услуг в данном учреждении в рамках программы государственных гарантий получения бесплатной медицинской помощи и даю свое согласие на предоставление мне платных медицинских услуг.

Мне разъяснено, что я (представляемый) могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так несколько или целый комплекс платных медицинских услуг.

Мне разъяснено, и я полностью осознаю, что проводимое мне (представляемому) лечение не гарантирует 100% процентный результат и что как при предоставлении медицинских услуг, так и после их предоставления, возможны различные осложнения, обусловленные индивидуальными биологическими особенностями организма.

Я полностью согласен (-а) с тем, что используемая при моём лечении (лечении представляемого) технология может на 100 процентов исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных индивидуальными биологическими особенностями организма, и в том случае, если предоставленная медицинская услуга была осуществлена с учетом всех необходимых требований, учреждение здравоохранения не несет ответственности за их возникновение.

Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения, я (представляемый) должен (на) исполнять все назначения, рекомендации и советы врачей медицинского учреждения.

Мною добровольно, без какого-либо принуждения, и по согласованию с врачом были выбраны платные медицинские услуги, которые я желаю получить на платной основе, определенные Приложением № 1 к Договору.

Я ознакомлен (-а) с действующим в учреждении Прейскурантом цен на платные медицинские услуги и согласен (-на) оплатить стоимость медицинской (их) услуг (и) в соответствии с ним.

Я проинформирован (-а), что по поводу имеющегося у меня (представляемого) заболевания могу получить медицинскую помощь в других лечебных заведениях, и подтверждаю свое согласие на получение указанных медицинских услуг в данном учреждении здравоохранения.

Настоящее информированное согласие мной внимательно прочитано, претензий и замечаний к данному мною информированному согласию не имеется, в связи с чем я даю согласие на проведение вышеуказанных медицинских услуг.

Исполнитель:

Главный врач

В.В. Скуратова

« » 20 г.

Потребитель:

(подпись, расшифровка подписи Потребителя)

« » 20 г.

Заказчик:

(подпись, расшифровка подписи Заказчика)

« » 20 г.

АКТ № _____
приема-передачи предоставленных услуг

г. Волгоград

«___» _____ 20__ г.

Государственное учреждение здравоохранения «Детская поликлиника № 16» (ГУЗ «Детская поликлиника № 16»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Скуратовой Веры Владимировны действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-34-01-004595 от 26.10.2020 (регистрационный номер ЛО41-01146-34/00328562) со сроком действия - бессрочно, выданной комитетом здравоохранения Волгоградской области (далее - «Лицензия»), с одной стороны,

и (ФИО Потребителя) _____

паспорт: серия _____ № _____ выдан «___» _____ года _____

Телефон: +7 (_____) _____ - _____ - _____ e-mail: _____

Адрес места жительства: _____

именуемый (-ая) в дальнейшем «Потребитель», и/или (ФИО законного представителя Потребителя, Заказчика) _____

паспорт: серия _____ № _____ выдан «___» _____ года _____

Телефон: +7 (_____) _____ - _____ - _____ e-mail: _____

Адрес места жительства: _____

именуемый (-ая) в дальнейшем «Заказчик», действующий в интересах Потребителя на основании: _____

а вместе именуемые «Стороны», составили настоящий акт о нижеследующем:

1. На основании Договора предоставления платных медицинских услуг № _____ от «___» _____ заключенного между Исполнителем и Потребителем (и/или Заказчиком), Исполнитель предоставил Потребителю следующие услуги:

(наименование платных медицинских услуг)

2. Претензии к объему и качеству предоставленных услуг:

3. Потребитель (и/или Заказчик) произвел оплату за медицинские услуги

рубле

(цифрами и прописью)

4. Стороны не имеют к друг к другу претензий по исполнению обязательств, предусмотренных Договором предоставления платных медицинских услуг № _____ от «___» _____ г.

СДАЛ:
ИСПОЛНИТЕЛЬ:

(должность, подпись, фамилия и инициалы)

«___» _____ 20__ г.

М.П.

ПРИНЯЛ:
ПОТРЕБИТЕЛЬ:

(подпись, фамилия и инициалы)

«___» _____ 20__ г.

ПРИНЯЛ:
ЗАКАЗЧИК:

(подпись, фамилия и инициалы)

«___» _____ 20__ г.