

Договор № _____ ОБРАЗЕЦ (НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ)
об оказание платных медицинских услуг
ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России

г. Нововоронеж

"__"_____201_г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница №33 Федерального медико-биологического агентства»(ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы Комковой Натальи Викторовны, действующего на основании приказа № 217-ОВ от 08.05.2009 года с одной стороны, и _____ (ФИО), проживающий(ая) по адресу: _____, паспорт серия _____ номер _____ выдан _____ тел. _____ именуемый(ая) в дальнейшем Заказчик, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим Договором Заказчик, являясь законным представителем и действуя в интересах несовершеннолетнего (ей) _____ (_____ года рождения) поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательство по желанию Заказчика оказать несовершеннолетнему (ей) следующие платные медицинские услуги:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Кол-во	Цена, руб.	Стоимость, руб.
				Итого:	

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость услуг, предоставляемых Заказчику по настоящему Договору, определяется действующим прейскурантом Исполнителя и составляет: _____

2.2. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Заказчиком в форме 100% предоплаты при заключении договора, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя посредством платежного терминала или путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

2.3. В процессе оказания стоимость медицинской услуги может быть увеличена в связи с необходимостью проведения дополнительных диагностических, лечебных мероприятий, изменения фактических затрат на лечение и других обстоятельств, которые невозможно было предусмотреть при заключении договора. В этом случае стороны заключают новый договор до начала предоставления Потребителю этих услуг.

3. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя по адресу: г. Нововоронеж, ул.Космонавтов, д.18.

3.2. Оказание услуг по настоящему Договору производится в порядке очереди Заказчика на прием. В особых случаях услуги предоставляются Потребителю вне установленной очереди.

3.3. Сроки и время оказания медицинских услуг согласовываются в момент записи пациента на прием к врачу, госпитализации, либо на осуществление иной медицинской услуги (медицинской манипуляции), согласно графика работы специалистов по платным медицинским услугам.

3.4. Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг, предусмотренных п. 1.1 настоящего Договора не более сроков ожидания медицинской помощи, указанных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

4.1.2. Проинформировать Заказчика о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.1.3. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг лицензии учреждения и требованиям, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории Российской Федерации. При оказании медицинских услуг использовать оборудование, инструментарий и материалы, разрешенные к применению в РФ, имеющие соответствующие сертификаты и сроки годности.

4.1.4. Обеспечить Заказчика в установленном в учреждении порядке, информацией о режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения, а также сведения о квалификации специалистов.

4.1.5. Обеспечить Заказчика бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи.

4.1.6. Информировать Заказчика о предлагаемых методах обследования и лечения, возможности развития осложнений при проведении сложных лечебно-диагностических манипуляций или операций.

4.1.7. Уведомить Заказчика о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

4.1.8. После исполнения Договора бесплатно выдать пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья Потребителя 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 5 рабочих дней.

4.1.9. Предоставлять Заказчику гарантию на оказанные стоматологические услуги в течении 12 месяцев, по окончании лечения.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. Самостоятельно определять характер исследований и манипуляций, необходимых для установления диагноза и лечения Потребителя;

4.2.2. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для лечения, назначить другого специалиста соответствующего профиля и квалификации.

4.3. Заказчик обязуется:

- 4.3.1. Оплатить оказываемые услуги в порядке, определенном настоящим договором.
- 4.3.2. Точно выполнять врачебные рекомендации, соблюдать режим работы Исполнителя, соблюдать правила санитарно-противоэпидемического режима, охраны труда и противопожарной безопасности.
- 4.3.3. Информировать до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, противопоказаниях Потребителя и т.п.
- 4.3.4. При нахождении в стационаре соблюдать правила внутреннего распорядка ФГБУЗ КБ №33 ФМБА России, лечебный режим, корректно относиться к персоналу учреждения. Отказаться на период лечения от употребления наркотиков и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, алкогольсодержащих напитков. При нарушении Заказчиком любого из этих условий, зафиксированного в медицинской или документации, он может быть выписан из стационара. Заказчик уведомляется об этом факте, ему возвращается стоимость оказания услуги за исключением состоявшихся расходов на его пребывание в стационаре на момент выписки.
- 4.4. Заказчик имеет право:
- 4.4.1. На предоставление полной и достоверной информации о предоставляемой услуге.
- 4.4.2. На возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги при наличии вины Исполнителя.

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

- 5.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.
- 5.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме.
- 5.3. Договор расторгается в случае отказа Заказчика после заключения Договора от получения медицинских услуг. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, по причине нарушения его условий Потребителем, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.
- 6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью Потребителю в случаях, если
- 6.2.1. проявились осложнения, связанные с тем, что Потребитель не предоставил Исполнителю полную и достоверную информацию об имеющихся у него заболеваниях.
- 6.2.2. осложнения наступили из-за не соблюдения Потребителем врачебных рекомендаций.
- 6.2.3. вред причинен в рамках обоснованного профессионального риска.
- 6.3. Меры ответственности сторон применяются в соответствии с нормами законодательства РФ.
- 6.4. Заказчик гарантирует, что при возникновении каких-либо осложнений, прямо или косвенно связанных с выполнением медицинских услуг Исполнителем, предоставит об этом информацию Исполнителю, в том числе и в случае непредвиденной госпитализации в другое медицинское учреждение, если способен это сделать по состоянию своего здоровья.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания сторонами и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.
- 7.2. Все споры и разногласия, возникающие при исполнении настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 7.3. При возникновении разногласий сторон по вопросу качества оказанных услуг Заказчик до обращения в суд обязан предъявить письменную претензию Исполнителю. Исполнитель обязан в течение одного месяца рассмотреть претензию Заказчик и дать обоснованный письменный ответ.
- 7.4. Заказчик дает согласие на обработку персональных данных ФГБУЗ КБ №33 ФМБА России.
- 7.5. Исполнителем доведено до сведения Заказчика информация о возможности и порядке получения медицинских услуг на бесплатной основе.
- 7.6. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
"Клиническая больница №33 Федерального медико-биологического
агентства"

Заместитель главного врача по поликлиническому разделу
работе ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России

_____ **Н. В. Комкова**

Заказчик

_____ (ФИО)

396072, Воронежская область, г. Нововоронеж, ул. Космонавтов, д.18
ИНН 3651001578

КПП 365101001

л/с 20316Х75760 в УФК по Воронежской области (Отдел № 33 УФК по
Воронежской области)

Казначейский счет 0321464300000013100 в ОТДЕЛЕНИЕ ВОРОНЕЖ
БАНКА РОССИИ г. Воронеж

БИК 042007001

Тел. 8-47364-2-45-35

ОГРН 1023601495345

Лист записи Единого государственного реестра юридических лиц от
07.06.2018 года, за государственным регистрационным номером
2183668414906 выдано МИФНС № 12 по Воронежской области,

До заключения договора я _____ (ФИО)
уведомлен 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 потребителя.

При заключении договора, мне, в доступной форме предоставлена информация
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 (далее - соответственно программа, территориальная
программа).

Я проинформирован, что отказ от заключения договора не может быть
причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемой
без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

Лицензия на медицинскую деятельность № ЛО41-00110-36/00368816 от 21.06.2019 г. выдана Территориальным органом Росздравнадзора по Воронежской области, срок действия-бессрочно (РФ,394018, Воронежская область, г. Воронеж, 9 Января, 36 тел. 84732765399) Информация о полном перечне услуг размещена в свободном доступе, в том числе на официальном сайте Исполнителя <https://kb33fmba.ru/>

_____Дата_____

_____ (ФИО)