

Форма «Договор на оказание платных медицинских услуг»

УВЕДОМЛЕНИЕ

Я, гражданин(ка)(ФИО): ✓ _____
настоящим уведомлен(а), что несоблюдение указаний (рекомендаций) «Исполнителя» (медицинского работника, предоставившего платную медицинскую услугу), в том числе, назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

Подтверждаю, что уведомлен(а) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

Договор № _____ на оказание платных медицинских услуг

г. Межгорье.

" ____ " _____ год

Ф.И.О. гражданина или законного представителя Потребителя/Заказчика,

именуемый(ая) в дальнейшем Потребитель/Заказчик с одной стороны и Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть №142 Федерального медико-биологического агентства» (далее по тексту – ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице _____, действующего на основании Доверенности _____, Устава, Лицензии с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Сведения о сторонах договора

1.1. Сведения об Исполнителе

1.1.1. Наименование организации: Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть №142 Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России).

1.1.2. Адрес местонахождения: 453571, Республика Башкортостан, г.о. ЗАТО город Межгорье, г Межгорье, ул Олимпийская, зд. 16

1.1.3. Адрес(а) мест(а) оказания медицинских услуг (нужное подчеркнуть):

453571, Республика Башкортостан, г.о. ЗАТО город Межгорье, г Межгорье, ул Олимпийская, зд. 16

453571, Республика Башкортостан, г.о. ЗАТО город Межгорье, г Межгорье, ул Олимпийская, зд. 4

453570, Республика Башкортостан, г.о. ЗАТО город Межгорье, г Межгорье, ул Цветочная, д. 8

1.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ, с указанием органа, осуществляющего госрегистрацию: ОГРН 1020203549948, дата регистрации – 16 июня 2023 года, данные о регистрирующем органе – Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 39 по Республике Башкортостан, ИНН 0275067000.

1.1.5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации, наименование, адрес местонахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа: лицензия от 26 июня 2023 г. №Л041-00110-02/00383603 выдана Территориальным органом Росздравнадзора по Республике Башкортостан, находящимся по адресу: 450076, Республика Башкортостан, г.Уфа, ул. Аксакова, д. 62. Телефон: (347) 250-30-22, факс: 251-05-15.

1.1.6. Адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет": msch142@mail.ru

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, содержится в соответствующей лицензии Исполнителя, ссылка на которую размещена на официальном сайте Исполнителя.

1.2. Сведения о Потребителе/Заказчике:

1.2.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

1.2.2. Адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения: _____

1.2.3. Телефон: _____

1.2.4. Данные документа, удостоверяющего личность: паспорт гражданина РФ серия _____ № _____, кем выдан _____, код подразделения _____

2. Предмет договора

2.1. Исполнитель принимает на себя обязательства на оказание медицинской услуги надлежащего качества в соответствии с действующим на момент заключения договора Перечнем оказываемых платных медицинских услуг (приложение №1 к договору) в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России, а Потребитель/Заказчик обязуется оплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

2.2. Потребитель/Заказчик подтверждает, что согласен на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.3. При необходимости Потребителю/Заказчику могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и сроки оказания которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему Договору.

2.4. Ответственный представитель Исполнителя для решения общих вопросов и обеспечения контроля за выполнением условий договора: А.А. Гальчанский.

3. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты

3.1. Исполнитель берет на себя обязательство оказать платные медицинские услуги, отвечающее требованиям, предъявляемым к современным методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории Российской Федерации.

3.2. Срок исполнения платных медицинских услуг до 1 месяца со дня заключения Договора.

3.3. Стоимость услуг по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя прейскуранта в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг и составляет _____ (_____) руб.

3.4. Оплата Потребителем/Заказчиком стоимости платных медицинских услуг производится безналичным расчетом с применением платежного терминала в поликлинике №1, по QR-коду в поликлинике №2 и в кассе Исполнителя, а также путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя в полном объеме при подписании Договора.

3.5. Дополнительные услуги оплачиваются на основании Акта об оказании медицинских услуг (приложение №2 к договору) в течение одного рабочего дня с момента его оформления Сторонами.

3.6. При стоматологическом ортопедическом лечении не менее 50 (пятьдесят) % от общей стоимости должно быть оплачено до начала лечения. Оставшаяся сумма оплачивается не позднее дня установки ортопедической конструкции.

3.7. Цена медицинских услуг может быть увеличена в связи с продлением срока лечения, увеличения фактических затрат на лечение, проведения дополнительных диагностических, лечебных мероприятий и в силу других обстоятельств. В этом случае оформляется новый Договор оказания платных медицинских услуг. При невыполнении или уменьшении оказанных медицинских услуг Исполнитель в течение 10-дневного срока возвращает Заказчику /Потребителю соответственно оплаченную сумму или разницу между оплаченной суммой и стоимостью оказанных услуг.

3.8. В случае неоказания, оказания услуг ненадлежащего качества и при иных основаниях для возврата денежных средств Исполнитель возвращает Заказчику денежные средства в течение 5 рабочих дней с момента предъявления требования Заказчиком.

4. Условия предоставления платных медицинских услуг

4.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Потребителя/Заказчика (законного представителя Потребителя/Заказчика) и согласия Потребителя/Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Потребителя/Заказчика.

4.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами, другими документами в соответствии с действующим законодательством России.

4.3. Потребитель/Заказчик предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

4.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством России.

4.5. Потребитель/Заказчик незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

4.6. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя/Заказчика (законного представителя Потребителя/Заказчика).

4.7. Условия получения Потребителем медицинских услуг: вне медицинской организации / амбулаторно / в дневном стационаре / стационарно (*подчеркнуть*).

4.8. Потребитель/Заказчик дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Потребителя/Заказчика в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору.

5. Порядок исполнения и расторжения договора

5.1. Настоящий Договор носит разовый характер и заключен на срок оказания медицинской услуги.

5.2. В соответствии с условиями Договора об оказании платных медицинских услуг Исполнителем/Заказчиком составляется акт оказания платных медицинских услуг.

5.3. Подписываемые Сторонами Акты об оказании медицинских услуг являются подтверждением оказания услуг Исполнителем Потребителю/Заказчику.

5.4. Потребитель/Заказчик обязуется рассмотреть и подписать Акты об оказании медицинских услуг, представленные Исполнителем, в течение 1 рабочего дня с момента его получения при условии отсутствия у Потребителя/Заказчика каких-либо замечаний к оказанным Исполнителем услугам.

При наличии замечаний к оказанным Исполнителем услугам Потребитель/Заказчик указывает об этом в Акте и после устранения Исполнителем всех выявленных замечаний подписывает Акт и передает один экземпляр Исполнителю.

5.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя/Заказчика.

5.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя/Заказчика, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

5.7. Потребитель/Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 года № 736);
- ознакомил его с действующим в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России Прейскурантом цен на платные медицинские услуги;
- о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- уведомил его, что имеет право на бесплатную медицинскую помощь, согласно ч.1 ст.41 Конституции РФ, и может получить соответствующие виды и объемы медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи; что при определении размера налоговой базы Потребитель/Заказчик имеет право на получение социальных налоговых вычетов в соответствии со

ст.219 п.3 Налогового кодекса РФ в сумме, уплаченной в налоговом периоде за услуги по лечению Потребителя/Заказчика, предоставленные «Исполнителем».

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

5.9. В случае отказа Потребителя/Заказчика после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Расторжение считается действительным при его совершении в письменной форме. Исполнитель информирует Потребителя/Заказчика о расторжении договора по инициативе Потребителя/Заказчика, при этом Потребитель/Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.10. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 "О защите прав потребителей".

6. Права и обязанности сторон

6.1. Исполнитель обязуется:

6.1.1. 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, проведения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

6.1.2. Обеспечить Потребителя/Заказчика бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи и о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

а) о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

б) о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

в) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

6.1.3. Оказывать Потребителю/Заказчику услуги, предусмотренные настоящим Договором, а при необходимости и дополнительные услуги, в соответствии с требованиями стандартов и требованиям к медицинским услугам на территории Российской Федерации. Дополнительные услуги оказываются только с предварительного письменного согласия Потребителя/Заказчика.

6.1.4. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Потребителе/Заказчике.

6.1.5. Представлять для ознакомления по требованию Потребителя/Заказчика:

а) копию учредительного документа Исполнителя, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, в соответствии с данной лицензией.

6.1.6. Уведомить Потребителя/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.

6.1.7. После исполнения Договора Исполнителем выдать Потребителю /Заказчику (законному представителю Потребителя/Заказчика) медицинскую документацию (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов) отражающих состояние здоровья Потребителя/Заказчика 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, производится без взимания дополнительной платы, в течении 5 рабочих дней

При поступлении заявления от Потребителя/Заказчика (законного представителя Потребителя/Заказчика) на предоставление медицинской документации (копии медицинских документов, выписок из медицинских документов) в период нахождения Потребителя/Заказчика на стационарном лечении у Исполнителя, указанные документы предоставляются в течение 1 рабочего дня.

6.2. Потребитель/Заказчик обязуется:

6.2.1. Подписывать своевременно Акт об оказании медицинских услуг Исполнителем

6.2.2. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг.

6.2.3. По запросу Исполнителя представить ему необходимые документы и материалы: паспорт, военный билет, СНИЛС, выписки из медицинской документации, результаты лабораторных и инструментальных методов исследований.

6.2.4. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

6.2.5. Кроме того, Потребитель/Заказчик обязан:

– информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях; соблюдать правила поведения пациента в медицинских организациях, режим работы медицинской организации; выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги по лечению, соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, в том числе соблюдать указания, предписанные на период после оказания услуг.

6.3. Исполнитель имеет право:

6.3.1. Получать от Потребителя/Заказчика любую информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления, либо неполного или неверного предоставления Потребителем/Заказчиком информации, Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

6.3.2. Требовать оплаты услуг, оказанных Потребителю/Заказчику по настоящему Договору.

6.4. Потребитель/Заказчик имеет право:

6.4.1. Получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором.

6.4.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

6.4.3. Получать информацию о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья.

6.4.4. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

6.4.5. Потребитель/Заказчик и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

7. Сроки по договору

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания уполномоченными представителями Сторон и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по нему.

7.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

8. Ответственность сторон за невыполнение условий договора

8.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем/Заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора.

8.2. При неудовлетворенности оказанной медицинской услугой Потребитель/Заказчик вправе обратиться к ответственному за лечебную работу в данном подразделении. Потребитель/Заказчик вправе по своему выбору: назначить новый срок оказания услуги; потребовать уменьшение стоимости предоставляемой услуги; потребовать исполнение услуги другим специалистом; расторгнуть договор и потребовать возврата затраченных средств.

8.3. Претензии по ненадлежащему исполнению платной медицинской услуги от Потребителя/Заказчика принимаются в письменной форме.

8.4. Исполнитель не несет ответственность за ненадлежащее оказание медицинских услуг, осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие:

8.4.1. Биологических особенностей организма Потребителя/Заказчик, вероятность наступления которых, используемые знания и технологии, не могут полностью исключить;

8.4.2. Невыполнения или ненадлежащего выполнения Потребителем/Заказчиком принятых на себя обязательств, а также прекращения лечения по собственной инициативе до его завершения.

8.5. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

8.6. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

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

9. Порядок разрешения споров, изменения и расторжения Договора

9.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

9.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.3. Настоящий Договор может быть изменен и дополнен по соглашению Сторон.

9.4. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

9.5. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме.

9.6. Настоящий Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке Потребителем в случае его отказа от медицинского вмешательства и дальнейшего получения медицинской услуги в установленном законодательством порядке. В этом случае Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

9.7. Настоящий Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке Исполнителем в случае письменно подтвержденной Исполнителем реальной невозможности выполнить свои обязательства по данному договору либо когда по медицинским показателям услуга принесет вред жизни (здоровью) Потребителя или может содержать в себе неоправданный риск наступления подобных последствий в установленном законодательством порядке.

10. Заключительные положения

10.1. Настоящий договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой стороны. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

10.2. Ни одна из сторон не имеет право передавать свои права и обязанности по настоящему договору третьим лицам без письменного согласия другой стороны.

10.3. Претензии и споры, возникшие между Потребителем/Заказчиком и Исполнителем, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с Законодательством Российской Федерации.

10.4. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

11. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Медико-санитарная часть №142 Федерального медико-биологического
агентства»
453571, Республика Башкортостан, г.о. ЗАТО город Межгорье, г Межгорье,
ул Олимпийская, зд. 16
тел/факс: (34781) 2-20-03 эл.почта: msch142@mail.ru
ИНН 0279000310 КПП 027901001
УФК по Республике Башкортостан (ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА
России л/с 20016У46480)
Номер казначейского счета 03214643000000010100
БИК ТОФК: 018073401
ЕКС: 40102810045370000067
Банк получателя: ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА БАШКОРТОСТАН
БАНКА РОССИИ//УФК по Республике Башкортостан г. Уфа
ОКПО 08626182 ОКАТО 80507000001
ОКТМО 8070700001 ОКОГУ 1320760 ОКВЭД 86.10
ОКФС 12 ОКОПФ 75103

Исполнитель:

(подпись/Ф.И.О.)

Потребитель/Заказчик:

Ф.И.О.: _____

Адрес: _____

Паспортные данные: _____

Потребитель/Заказчик:

(подпись/Ф.И.О.)

Перечень оказываемых платных медицинских услуг

Код услуги	Наименование услуги	Кол-во	Ф.И.О. врача, оказывающего платные услуги	Цена по прейскуранту руб.	Сумма к оплате, руб.

Стоимость договора _____ рублей.

**АКТ
оказания платных медицинских услуг**

г. Межгорье

« _____ » _____ 20 ____ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть №142
Федерального медико-биологического агентства», в лице _____, действующего на основании
Устава, именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, с одной стороны и **Потребитель/Заказчик**

(Ф.И.О. гражданина или законного представителя Потребителя/Заказчика)

с другой стороны, составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. В соответствии с условиями Договора об оказании платных медицинских услуг № _____ от « _____ » _____ 20 ____ г. Исполнителем платные медицинские услуги, указанные в Приложении №1 настоящего договора, оказаны в полном объеме.
2. Замечаний к оказанным услугам и предоставленным Исполнителем лекарственным средствам, материалам не имеется.
3. Гарантийный срок на оказанные платные медицинские стоматологические услуги _____

Исполнитель

_____ (_____)

Потребитель/Заказчик

_____ (_____)

Дата _____.