

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Люберцы, Московская область

«___» _____ 20__ г. __

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной центр охраны материнства и детства» (сокращенное наименование – ГБУЗ МО «МОЦОМД»), действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности от 09.10.2018 № ЛО-50-01-010150 (выданной Министерством здравоохранения Московской области, расположенным по адресу: бульвар Строителей, дом 1, г. Красногорск, Московской области, 143407, телефон 8 (498) 602-03-01; свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице от 04 апреля 2016 г. серия 50 № 011602353 выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 17 по Московской области, ОГРН 1105027014454), именуемое в дальнейшем «**Учреждение**», в лице Главного врача Мельник Т.Н., действующего на основании Устава, с одной стороны,

и _____,

именуемый (-ая) в дальнейшем **Пациент**, с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем «Стороны», а по отдельности – «Сторона», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору возмездного оказания услуг **Учреждение** обязуется оказать **Пациенту** платные медицинские услуги, определенные приложениями (соглашениями) к настоящему Договору, а **Пациент** обязуется оплатить эти услуги в порядке и на условиях, установленных настоящим Договором.

1.2. Подписанием настоящего Договора **Пациент** подтверждает, что ознакомлен и принимает условия, определенные Положением о порядке и условиях предоставления **Учреждением** платных медицинских услуг и Правилами внутреннего распорядка Учреждения для Пациентов, в том числе опубликованными на сайте в сети «Интернет» по адресу: www.lrb3.ru, а также гарантирует, что он не относится к категории граждан, оказание которым платных медицинских услуг запрещено действующим законодательством Российской Федерации.

1.3. При возникновении и утверждении Сторонами дополнительных платных медицинских услуг составляются дополнительные соглашения к Договору (соглашения об оказании дополнительных платных медицинских услуг), являющиеся неотъемлемой частью настоящего Договора, в которых указываются перечень, стоимость и срок оказания дополнительных услуг.

2. Стоимость, условия и порядок расчетов

2.1. Общая стоимость медицинских услуг определяется приложениями (соглашениями) к настоящему Договору в соответствии с действующим прейскурантом цен Учреждения, НДС не облагается согласно подп.2 п.2 ст.149 Налогового кодекса РФ.

2.2. Стороны пришли к соглашению, что расчеты за предоставляемые медицинские услуги производятся **Пациентом** в порядке предварительной оплаты полной стоимости услуг, путем внесения стоимости медицинских услуг наличными деньгами или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет **Учреждения**, по указанным в разделе 8 настоящего Договора реквизитам.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. **Учреждение** обязуется:

3.1.1. Организовать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе **порядками** оказания медицинской помощи, и на основе **стандартов** медицинской помощи.

3.1.2. Обеспечить **Заказчика** и **Пациента** бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях, месте нахождения **Учреждения**, режиме работы, а также сведения о квалификации специалистов, оказывающих платную медицинскую услугу.

3.1.3. Обеспечить соблюдение прав **Заказчика** и **Пациента**, предусмотренных законодательством о защите прав потребителей.

3.1.4. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке, а также учет видов, объемов, стоимости, оказанных **Пациенту** медицинских

услуг.

3.1.5. После исполнения настоящего Договора выдать **Пациенту** медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

3.1.6. По требованию **Пациента** в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения соответствующего запроса и в соответствии с частью 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ предоставить ему документы, дающие право на получение налогового вычета по НДФЛ.

3.2. **Учреждение** имеет право:

3.2.1. Требовать предоставления **Пациентом** сведений и документов, необходимых для оказания медицинских услуг наибольшей эффективности, в том числе в случаях предыдущего наблюдения или лечения в иных медицинских организациях.

3.2.2. Требовать от **Пациента** соблюдения:

- графика прохождения процедур;

- правил внутреннего распорядка **Учреждения** для **Пациентов** (размещены на информационных стендах **Учреждения** и на сайте в сети Интернет по адресу: www.lrb3.ru).

3.3. **Заказчик** обязуется:

3.3.1. Оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги в сроки и в порядке, установленных настоящим договором.

3.3.2. Выполнять требования **Учреждения**, обеспечивающие качественное представление платной медицинской услуги.

3.4. **Пациент** обязуется:

3.4.1. До начала оказания платных медицинских услуг оформить с медицинским работником **Учреждения** требуемые в соответствии с действующим в сфере оказания медицинских услуг законодательством документы, включая информированные добровольные согласия на медицинские вмешательства, а также предоставить полную и достоверную информацию о своем здоровье.

3.4.2. Выполнять назначения врача.

3.4.3. При возникновении любых осложнений или отклонений, возникающих как в процессе оказания медицинских услуг, так и после процедур, немедленно извещать о них **Учреждение/врача**.

3.4.4. Ознакомиться и соблюдать: порядок и условия предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору; правила внутреннего распорядка **Учреждения**, все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

3.4.5. Информировать медицинский персонал в случае непонимания или неполного понимания предстоящего вида медицинского вмешательства.

3.4.6. Заботиться о сохранении своего здоровья, не совершать действий, наносящих ущерб (вред) своему здоровью и здоровью других пациентов.

3.5. **Пациент** имеет право:

3.5.1. Требовать предоставления услуг надлежащего качества.

3.5.2. На предоставление информации о медицинской услуге и состоянии здоровья; врачебную тайну; защиту персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ.

4. Информация о предоставляемых медицинских услугах

4.1. Медицинские услуги оказываются врачами, имеющими допуск к медицинской деятельности в соответствии с установленными требованиями законодательством в сфере охраны здоровья.

4.2. **Заказчик** подтверждает, что **Заказчик** и **Пациент** ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления.

4.3. **Учреждение** предоставляет **Пациенту** по его требованию в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информацию о конкретном медицинском работнике, представляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

4.4. До подписания настоящего Договора **Пациент** уведомляется в письменной форме 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 **Пациента**.

4.5. До оформления договора возмездного оказания Пациент информируется о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, о чем в договоре делается соответствующая запись за подписью Пациента (законного представителя).

4.6. Срок оказания медицинских услуг определяется датой и временем обращения Пациента в Учреждение.

Сроки предоставления (оказания) конкретных услуг, проведения лечения конкретизируются по соглашению с Пациентом, исходя из периода, необходимого для выполнения предусмотренных регламентирующими медицинскую деятельность нормативными документами, профилактических, диагностических и лечебных мероприятий; общего соматического статуса пациента; его психоэмоционального состояния; наличия у него и у врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество приемов (дней нахождения – в оказания медицинских услуг в стационарных условиях) определяется индивидуально и в соответствии со стандартами медицинской помощи.

4.7. Срок оказания медицинских услуг (с учетом п.4.6 настоящего Договора), а также иные условия оказания услуг устанавливаются в приложениях и дополнениях к настоящему Договору, которые являются его неотъемлемой частью.

4.8. Учреждение предоставляет медицинские услуги на основании лицензии на осуществление следующих видов медицинской деятельности: при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, диетологии, лабораторной диагностике, медицинской статистике, операционному делу, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии. При осуществлении стационарной медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: анестезиологии и реаниматологии, контролю качества медицинской помощи, клинической лабораторной диагностике, общественному здоровью и организации здравоохранения, терапии, физиотерапии, функциональной диагностике, ультразвуковой диагностике, экспертизе временной нетрудоспособности; б) при осуществлении медицинской помощи женщинам в период беременности, во время родов и после родов по: акушерству и гинекологии, неонатологии, экспертизе временной нетрудоспособности; в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: акушерству и гинекологии, неонатологии, трансфузиологии. Доврачебная помощь: диетология, лабораторная диагностика, лечебное дело, лечебная физкультура, медицинский массаж, операционное дело, рентгенология, сестринское дело в педиатрии, стоматология, стоматология ортопедическая, физиотерапия, функциональная диагностика, анестезиология и реаниматология. Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе в условиях дневного стационара и стационара на дому: аллергология и иммунология, гастроэнтерология, детская эндокринология, детская хирургия, лечебная физкультура и спортивная медицина, клиническая лабораторная диагностика, кардиология, неврология, отоларингология, офтальмология, рентгенология, нефрология, пульмонология, ревматология, травматология и ортопедия, функциональная диагностика, физиотерапия, педиатрия, ортодонтия, стоматология детская, ультразвуковая диагностика, детская урология-андрология. Стационарная помощь, в том числе в условиях дневного стационара: акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, токсикология, инфекционные болезни, клиническая лабораторная диагностика, лечебная физкультура и спортивная медицина, неврология, психиатрия, рентгенология, терапия, диетология, нефрология, трансфузиология, ультразвуковая диагностика, функциональная диагностика, травматология и ортопедия, физиотерапия, торакальная хирургия, эндоскопия, педиатрия, неонатология, детская хирургия, эпидемиология, детская урология-андрология. Прочие работы и услуги: организация сестринского дела, общественное здоровье и организация здравоохранения, экспертиза временной нетрудоспособности. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: детской урологии-андрологии, детской хирургии, ортодонтии, транспортировке донорской крови и ее компонентов. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), неотложной медицинской помощи; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), неотложной медицинской помощи; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: психиатрии. При оказании

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), детской кардиологии, нейрохирургии, ревматологии. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне организации, в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи, по: анестезиологии и реаниматологии, неонатологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам профилактическим. При осуществлении стационарной медицинской помощи, в том числе: в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, неврологии, неонатологии, нефрологии, педиатрии, травматологии и ортопедии.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. В случае нарушения **Исполнителем** сроков оказания услуг **Пациент** вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;

- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

5.3. Если **Пациент** после заключения договора отказывается от получения медицинских услуг, договор расторгается. **Учреждение** информирует об этом **Пациента** в письменном виде, а он оплачивает фактически понесенные **Учреждением** расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений и т.п.), препятствующие выполнению обязательств по настоящему Договору.

5.6. Споры, возникшие между сторонами, разрешаются путем предъявления письменной претензии, привлечения независимой экспертизы качества медицинской помощи. При недостижении согласия, спор передается на разрешение в суд в соответствии с действующим законодательством РФ.

6. Заключительные положения

6.1. Все приложения, дополнительные соглашения (соглашения об оказании дополнительных платных медицинских услуг) и протоколы к договору являются неотъемлемой частью договора.

6.2. Настоящий договор составлен в 2 экземплярах, один из которых находится у **Учреждения**, второй – у **Пациента**.

6.3. Стороны пришли к соглашению, что со стороны **Учреждения** настоящий Договор может быть подписан с использованием факсимильной подписи. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же юридическую силу, что и подлинная подпись уполномоченного лица.

6.7. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до момента исполнения по нему обязательств.

6.8. Подписанием настоящего Договора **Пациент** подтверждает, что согласно требованиям действующего законодательства РФ проинформирован в письменной форме о возможности, порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; ознакомлен с перечнем платных услуг, правилами их предоставления, стоимостью услуг

_____ / _____ /
(подпись Пациента) (ФИО).

6.9. **Пациент** подтверждает своё согласие со всеми условиями настоящего Договора, в том числе с условиями оплаты.

7. Местонахождение и банковские реквизиты Сторон

Учреждение

ГБУЗ МО «МОЦОМД»

Адрес места нахождения: ул. Мира, д. 6,

г. Люберцы, Люберецкий район, Московская

Пациент

Адрес регистрации: _____

область, 140014
ОГРН 1105027014454
ИНН 5027168698
КПП 502701001

Р/сч 40601810945253000001
МЭФ Московской области (л/с 20825220030
ГБУЗ МО «МОЦОМД»)
ГУ Банка России по ЦФО
БИК 044525000

Учреждение:

_____ Т.Н. Мельник
М.П.

Регион _____ -
Район _____
Населенный пункт -
Город _____
Улица _____
Дом _____
Корпус _____
Квартира _____
Паспортные данные:
серия _____

Тел. _____

Пациент

подтверждает своё согласие с условиями Договора, в том числе с условиями оплаты

_____/_____/_____

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских
услуг _____ № _____

ПЕРЕЧЕНЬ
платных медицинских услуг, оказываемых по договору

| Наименование медицинской услуги | Кол-во | Цена, руб. | Общая стоимость, руб. |
|--|---------------|-------------------|------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Срок¹ оказания услуг _____

Учреждение:

Пациент

_____ Т.Н. Мельник
М.П.

_____ / _____ /

_____ ¹ с учетом п.4.6 Договора