

Договор предоставления платных медицинских услуг

г. Старый Оскол

«_____» _____ 2024 г.

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санаторий для детей «Надежда», именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице исполняющего обязанности главного врача Львовой Елены Владимировны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

(Фамилия, Имя, Отчество)

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор предоставления платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем

1. Предмет договора

1.1. На условиях настоящего Договора Исполнитель обязуется оказать Потребителю на возмездной основе медицинские услуги согласно Приложению № 1, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Потребитель обязуется принять и оплатить медицинские услуги, оказанные Исполнителем в порядке и в сроки, установленные в Договоре.

1.2. Объем оказываемых по настоящему Договору услуг определяется желанием Потребителя и организационно-техническими возможностями медицинского учреждения. Необходимым условием оказания платных медицинских услуг является дача согласия на оказание медицинской услуги на платной основе (Приложение № 3).

1.3. Перечень и стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, содержатся в действующем на момент заключения настоящего Договора Прейскуранте. Изменения стоимости оказываемых услуг своевременно доводятся до Потребителя.

В момент подписания настоящего Договора Потребитель ознакомлен с перечнем работ (услуг), отраженным в выписке из реестра лицензий на медицинскую деятельность, Прейскурантом медицинского учреждения, понимает содержащуюся в нем информацию, согласен с действующими ценами на медицинские услуги, а также уведомлен о том, что оплаченные денежные средства по настоящему Договору не подлежат возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования.

1.4. В момент заключения настоящего Договора Потребитель информирован о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

1.5. Подписывая настоящий Договор, получив в доступной форме информацию о состоянии здоровья, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также о результатах проведенного лечения,

Потребитель дает свое согласие на обработку и распространение его персональных данных (Приложение № 2 и 3) и предоставление платных медицинских услуг, оговоренных в настоящем Договоре, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

1.6. Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение им указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.7. Порядок и условия предоставления платных медицинских услуг, режим работы медицинского учреждения по предоставлению платных медицинских услуг (дни, часы, перечень специалистов), перечень и виды платной медицинской помощи и их стоимость определены Положением об организации внебюджетной деятельности (оказание платных медицинских услуг) в ОГБУЗ «Санаторий для детей «Надежда», Правилами предоставления ОГБУЗ «Санаторий для детей «Надежда» платных медицинских услуг.

2. Сведения о сторонах договора

2.1 Сведения об Исполнителе:

2.1.1. Наименование: Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санаторий для детей «Надежда».

2.1.2. Адрес: 309511, Белгородская область, г. Старый Оскол, микрорайон Космос, д. 6.

2.1.3. Адрес места оказания медицинских услуг: Белгородская область, г. Старый Оскол, микрорайон Космос, д. 6.

2.1.4. Данные документа подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, указание органа, осуществляющего государственную регистрацию: Свидетельство о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения от 29 декабря 2016 года серия 31 № 002638073, выдано Инспекцией Федеральной налоговой службы по г. Белгороду.

2.1.5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ, (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адреса места нахождения и телефона выдавшего ее лицензирующего органа:

Номер лицензии № ЛО041-01154-31/00342422 от 14 декабря 2018 г.

Действует бессрочно.

Выдана министерством здравоохранения Белгородской области. Адрес: г. Белгород, Свято-Троицкий бульвар, 18, проспект Богдана Хмельницкого, 79.

Тел.: (4722) 32-14-47.

2.1.6. Перечень работ, (услуг), составляющих медицинскую деятельность учреждения здравоохранения в соответствии с лицензией, содержится в соответствующей выписке из реестра лицензий Исполнителя на осуществление медицинской деятельности:

на осуществление медицинской деятельности: при оказании медицинской

помощи при санаторно-курортном лечении организуются и выполняются работы (услуги) по: диетологии, лечебной физкультуре, медицинской реабилитации, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, остеопатии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, педиатрии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии, терапии, травматологии и ортопедии, физиотерапии, функциональной диагностике. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым).

2.2. Сведения о Потребителе:

2.2.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон Потребителя (законного представителя потребителя):

2.2.2. Данные документа, удостоверяющего личность _____

2.3. Сведения о законном представителе Потребителя или лице, заключающем Договор от имени Потребителя:

2.3.1. Фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон _____

_____;

2.3.2. Данные документа, удостоверяющего личность _____

_____;

2.4. Сведения о заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель являются одним лицом):

2.4.1. Фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика – физического лица _____

_____;

2.4.2. Данные документа, удостоверяющего личность заказчика _____

_____;

2.4.3. Данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя _____

2.4.4. Наименование и адрес заказчика – юридического лица в пределах его местонахождения, основной государственный регистрационный номер налогоплательщика _____

_____.

3. Перечень и стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты

3.1. В соответствии с договором Потребителю оказываются следующие платные медицинские услуги: _____

_____.

3.1. Стоимость платных медицинских услуг, предоставляемых на основании настоящего Договора, определена в соответствии с действующим в медицинской организации прейскурантом и указана в Приложении № 1 к Договору.

3.2. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по письменному требованию Потребителя является обязательным, в этом случае она является неотъемлемой частью Договора.

3.3. Оплата стоимости медицинских услуг осуществляется по 100% предоплате.

3.4. Оплата осуществляется Потребителем путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре.

3.5. Потребитель в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставляет квитанцию, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг.

4. Условия и сроки предоставления платных услуг

4.1. Платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором предоставляются с учетом условий определенных постановлением правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 года № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006».

4.2. При заключении Договора Исполнитель предоставляет Потребителю в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Отказ Потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому Потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

4.3. При предоставлении платных медицинских услуг Исполнитель гарантирует соблюдение порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.4. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4.5. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не

предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя.

4.6. Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

4.7. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.8. Срок предоставления платных медицинских услуг: с «_____» _____ 20__ г. по «_____» _____ 20__ г.

5. Права и обязанности сторон

5.1. В соответствии с условиями настоящего Договора Исполнитель:

5.1.1. Предоставляет Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

Качество платных медицинских услуг должно соответствовать требованиям, предусмотренным федеральным законом, иными нормативными актами Российской Федерации.

5.1.2. Предоставляет для ознакомления по требованию Потребителя:

а) копию Устава учреждения здравоохранения, положение об обособленном структурном подразделении, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) выписку из реестра лицензий на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

5.1.3. При заключении Договора, по требованию Потребителя, предоставляет в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

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

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

г) другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

5.1.4. Предоставляет Потребителю (законному представителю Потребителя) по его требованию и в доступной для него форме 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.

5.1.5. Обеспечивает после исполнения Договора выдачу Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

5.2. В соответствии с условиями Договора Потребитель обеспечивает оплату предоставленных Исполнителем медицинских услуг в сроки и в порядке, которые определены Договором.

6. Ответственность сторон за невыполнение условий договора

6.1. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения Потребителем рекомендаций по лечению и подготовке к проведению диагностических исследований.

6.2. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров.

6.3. В остальных случаях стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. Порядок изменения и расторжения договора

7.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения обязательств сторонами по настоящему договору.

8.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны сторонами либо их уполномоченными представителями.

8.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

9. Юридические адреса и платежные реквизиты сторон

Исполнитель	Потребитель
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санаторий для детей «Надежда»	
309511, Белгородская область, г. Старый Оскол, м-н Космос, д. 6	
ИНН 3128039134 КПП 312801001	
ОГРН 1023102362458	Паспортные данные:
Единый казначейский счет 40102810745370000018 Управление Федерального казначейства по Белгородской области Счет получателя (казначейский счет) 03224643140000002600 Отделение Белгород Банка России/УФК по Белгородской области г. Белгород л/с 20266203791 МФ БП (ОГБУЗ «Санаторий для детей «Надежда») БИК 011403102	
Тел/факс (4725) 46-15-61	Адрес:
Исполняющий обязанности главного врача _____ Е.В. Львова	

М.П.

**Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с
договором и сроки их предоставления**

1. В период с «_____» _____ 20__ г. по «_____» _____
20__ г. ОГБУЗ «Санаторий для детей «Надежда» предоставляет медицинские
услуги Потребителю в составе:

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во ед.	Цена	Сумма
ИТОГО:				

2. Стоимость медицинских услуг составляет _____
(_____)
рублей _____ копеек и определяется на основании действующего Прейскуранта,
утвержденного медицинским учреждением и согласованного с Пациентом в
соответствии с п. 1.3 настоящего Договора.

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Исполняющий обязанности
главного врача
ОГБУЗ «Санаторий для детей «Надежда»
_____/ Е.В. Львова

М.П.

ПОТРЕБИТЕЛЬ

_____/_____

«_____» _____ 20__ г.