

ДОГОВОР №

об оказании платных медицинских услуг

г. Москва

«__» _____ 20__ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Поликлиника №4» Управления делами Президента Российской Федерации (ФГБУ «Поликлиника №4») (Лицензия № Л041-00110-77/00340908 от 12.11.2018 г, выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения; Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц серия 77 №013057749 от 17.06.2011), в лице заместителя главного врача по медицинской части Прохоренко Е.В., действующего на основании доверенности от 30.12.2022 № 760/ю, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и гр. _____, действующий от своего имени, именуемый в дальнейшем «Заказчик» (потребитель), совместно именуемые как «Стороны», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с Договором, Исполнитель оказывает Заказчику (потребителю) по его выбору и с его информированного согласия медицинские услуги согласно действующему прейскуранту (далее – медицинские услуги), а Заказчик обязуется оплатить оказываемые ему медицинские услуги.

1.2. Перечень платных медицинских услуг указывается в Приложении №1 к Договору, которое является его неотъемлемой частью.

1.3. При повторных обращениях Заказчика за платными медицинскими услугами, Стороны в нижеуказанном порядке оформляют Перечень платных медицинских услуг по форме Приложения №1 к Договору.

1.4. Медицинские услуги оказываются на территории Исполнителя: г. Москва, Кутузовский проспект, д. 20.

1.5. Данные о Заказчике (о пациенте - потребителе медицинских услуг):

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Место жительства _____

Телефон _____

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги Заказчику в соответствии действующими Порядками и стандартами оказания медицинской помощи, а также требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными в Российской Федерации, и по действующему у Исполнителя Прейскуранту. Информировать Заказчика в доступной ему форме о методах рекомендуемого лечения, о технологических особенностях выполняемых манипуляций и процедур, и о возможных осложнениях;

2.1.2. В случае необходимости оформлять листок нетрудоспособности в соответствии с требованиями Федерального закона от 29.12.2006 №255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» и приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности»;

2.1.3. Организовывать медицинское обслуживание в соответствии с графиком работы Исполнителя (с понедельника по субботу) кроме праздничных дней;

2.1.4. Обеспечить Заказчика бесплатной и доступной информацией об имеющейся лицензии, месте оказания медицинских услуг, режиме работы, перечне оказываемых платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, правах, обязанностях и ответственности сторон, сведения о квалификации и сертификации специалистов, привлекаемых к оказанию медицинских услуг;

2.1.5. Вести необходимую медицинскую документацию по оказываемым медицинским услугам, выдавать квитанцию за оказанные услуги и кассовый чек после оплаты услуги;

2.1.6. При необходимости обеспечивать Заказчику возможность ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, выдать по письменному требованию Заказчика или его законного представителя в установленном порядке выписки из медицинской карты и/или копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Заказчика;

2.1.7. Поддерживать необходимый санитарно-гигиенический, противоэпидемический, организационно-хозяйственный режим функционирования подразделений Исполнителя, занятых обслуживанием Заказчика;

2.1.8. Соблюдать врачебную тайну в соответствии с требованиями ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1. Своевременно осуществлять оплату медицинских услуг Исполнителя в порядке, указанном в п. 3 настоящего Договора.

2.2.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений (о перенесенных или имеющихся хронических, наследственных заболеваниях, непереносимости отдельных препаратов, состоянии своего здоровья и т.п.), включая документацию из других медицинских организаций о проведенном ранее обследовании и лечении. В случае несообщения Заказчиком Исполнителю вышеуказанной информации, ее недостоверности или неполного ее представления, ответственность за возможные последствия, связанные с оказанием медицинских услуг Исполнителем, несет Заказчик.

2.2.3. Строго соблюдать и выполнять назначенные врачом профилактические и лечебные мероприятия. За последствия невыполнения Заказчиком рекомендаций врача, Исполнитель ответственности не несет и имеет право отказать Заказчику в дальнейшем медицинском обслуживании.

2.2.4. Соблюдать установленные правила поведения в учреждениях здравоохранения, бережно относиться к имуществу Исполнителя, в том числе используемому в диагностических и лечебных целях. В случае повреждения, порчи имущества - возместить Исполнителю его стоимость.

2.2.5. В случаях каких-либо сомнений в правильности избранной медицинским персоналом методики и тактики лечения, а также применяемых лекарственных средств, незамедлительно обращаться за разъяснениями к руководству Исполнителя (заведующему отделением, заместителю главного врача по медицинской части).

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ВЗАИМОРАСЧЕТОВ

3.1. Медицинские услуги оплачиваются на основании, действующего на момент оказания таких медицинских услуг прейскуранта, утвержденного Исполнителем.

3.2. Стоимость медицинских услуг указывается в Приложении №1 к Договору и подлежит оплате Заказчиком через кассу Исполнителя с применением контрольно-кассового аппарата.

3.3. Оплата медицинских услуг производится в порядке их полной предоплаты в размере, указанном в Приложении №1 к Договору; в валюте Российской Федерации (рубли). Исполнитель приступает к оказанию медицинских услуг после их полной оплаты Заказчиком.

3.4. Заказчик информирован, что медицинские услуги на бесплатной основе ему могут быть оказаны в лечебных учреждениях, работающих в системе ОМС (обязательное мед. страхование) и согласен на оказание медицинских услуг на платной основе в ФГБУ «Поликлиника №4».

3.5. Предоставление Исполнителем дополнительных медицинских услуг на возмездной основе оформляется отдельным Договором/перечнем платных медицинских услуг и оплачивается отдельно. При этом Исполнитель предварительно информирует Заказчика о необходимости предоставления таких услуг и не вправе без согласия Заказчика предоставлять такие услуги.

4. ПРАВА СТОРОН

4.1. Заказчик имеет право:

- 4.1.1. Получать полную информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения; получать выписки с указанием результатов проведенных исследований, лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций.
- 4.1.2. На сохранение врачебной тайны и охрану персональных данных в соответствии с законодательством.
- 4.1.3. На обследование, лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.
- 4.1.4. На уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала Исполнителя.

4.2. Исполнитель имеет право:

- 4.2.1. Запрашивать у Заказчика сведения и документы (в том числе о предыдущем лечении в других медицинских организациях), персональную информацию;
- 4.2.2. Отказать в приеме Заказчика, если требуемые Заказчиком услуги не входят в перечень услуг оказываемых Исполнителем.
- 4.2.3. Отказать в проведении последующих лечебно-диагностических мероприятий в случае невыполнения Заказчиком рекомендаций и требований лечащего врача, а также при выявлении противопоказаний к их применению.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1. Исполнитель несет ответственность за качество оказания Заказчику медицинских услуг в соответствии с законодательством РФ.
- 5.2. Осложнения и другие побочные эффекты, возникшие вследствие анатомических/биологических особенностей организма Заказчика и вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.
- 5.3. В случае ненадлежащего исполнения Договора одной из Сторон, повлекшего неблагоприятные последствия для другой Стороны, ответственность Сторон наступает согласно законодательству Российской Федерации.
- 5.4. Сторона, считающая, что ее права по настоящему Договору нарушены, вправе направить другой Стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана письменно ответить на нее в срок до 10 (десяти) рабочих дней с момента получения претензии. В случае неполучения ответа, Сторона, направившая претензию, может обратиться в суд за защитой своих законных прав и интересов в установленном законодательством порядке.
- 5.5. В случае самолечения, лечения не по рекомендациям врача Исполнителя или обращения Заказчика в другое лечебное учреждение, Исполнитель не несет ответственности за результаты такого лечения.
- 5.6. Исполнитель несет ответственность за состояние Заказчика в соответствии с законодательством Российской Федерации. Во всем остальном, что не урегулировано условиями Договора, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ, РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

- 6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.
- 6.2. За нарушение Заказчиком порядка и сроков оплаты, оказываемых ему медицинских услуг, внутреннего распорядка и режима, установленного у Исполнителя, Договор с ним может быть расторгнут в одностороннем порядке по инициативе Исполнителя с предварительным уведомлением об этом Заказчика за 5 (пять) рабочих дней, а также отказать в последующем предоставлении медицинских услуг за исключением оказания медицинской помощи по экстренным показателям.
- 6.3. Расторжение Договора не освобождает Заказчика от оплаты фактически оказанных медицинских услуг.
- 6.4. В случае отказа Заказчика после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается (либо Сторонами подписывается соглашение об аннулировании соответствующего перечня платных медицинских услуг), при этом Исполнитель возвращает Заказчику уплаченную последним сумму за вычетом стоимости фактически оказанных услуг.
- 6.5. Все изменения и дополнения к Договору действительны только в случае их письменного оформления и подписания уполномоченными лицами обеих Сторон.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 7.1. Договор составлен в 2-х экземплярах, обладающих одинаковой юридической силой, по одному экземпляру для каждой из Сторон.
- 7.2. В соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных», Заказчик подписанием настоящего договора дает свое согласие на обработку своих персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе Исполнителем во исполнение обязательств по настоящему Договору.
- 7.3. Подписанием настоящего Договора Заказчик подтверждает свое ознакомление и согласие с прейскурантом на медицинские услуги, условиями и порядком их оказания, оплаты.
- 7.4. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи на настоящем Договоре, дополнительных соглашениях и приложениях к нему.
- 7.5. Обо всем, что не урегулировано настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.
- 7.6. О перемене адреса, изменении паспортных данных Заказчик немедленно и в письменном виде уведомляет Исполнителя.

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ФГБУ «Поликлиника № 4»
Адрес: 121151 г. Москва, Кутузовский проспект, дом 20.
Телефон (499)2437034 (приемная), (499)2437233
Адрес электронной почты: medudp@medudp.ru
ИНН 7730064088, КПП 773001001 ОГРН 1027739765349
ОКПО 40213415 ОКАТО 45268554000 ОКТМО 45318000
ОКВЭД 86.10, 86.21, 86.23
Банковские реквизиты: УФК по г. Москве (ФГБУ «Поликлиника №4», л/с 20736Х43360) Казначейский счет 03214643000000017300 ГУ Банка России по ЦФО//УФК по г. Москве, г. Москва Единый казначейский счет 40102810545370000003 БИК 004525988
Заместитель главного врача по медицинской части
_____/Е.В. Прохоренко/

ЗАКАЗЧИК (потребитель)

ФИО _____
Дата рождения: _____
Паспортные данные: _____

Место фактического проживания: _____

Телефон: _____
Адрес электронной почты: _____
_____/_____/_____