

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Смоленск

« _ » _____ 201_ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск) «ФГБУ «ФЦГОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)» (Свидетельство серия 67 № 001820639 от 27.09.2012 г., выданное ИФНС России по г. Смоленску, лицензия ФС-67-01-000886 от 22.08.2018 г., выданная Территориальным органом Росздравнадзора по Смоленской области), именуемое в дальнейшем «**Центр**», в лице главного врача Овсянкина Анатолия Васильевича, действующего на основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.05.2017 № 118пк и Устава, с одной стороны, и гражданин (-ка)

(Ф.И.О., адрес места жительства и телефон законного представителя)

действующий (-ая) в интересах несовершеннолетнего, либо недееспособного, либо ограниченно дееспособного лица:

(Ф.И.О. несовершеннолетнего, либо недееспособного, либо ограниченно дееспособного лица)

именуемые в дальнейшем «**Пациент**» и «**Законный представитель**», с другой Стороны, совместно именуемые «**Стороны**» заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. На условиях настоящего Договора Центр обязуется оказать Пациенту на возмездной основе медицинскую помощь (медицинские услуги) _____

(перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором)

отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Пациент (Законный представитель) обязуется принять и оплатить медицинские услуги, оказанные Центром в порядке и в сроки, установленные в Договоре.

1.2. Медицинские услуги оказываются в срок _____.

1.3. Объем оказываемых по настоящему Договору услуг определяется желанием Пациента (Законного представителя) и организационно-техническими возможностями Центра.

1.4. Перечень и стоимость медицинских услуг, оказываемых Центром, содержатся в действующем на момент заключения настоящего договора Прейскуранте. Изменения стоимости оказываемых услуг своевременно доводятся до Пациента (Законного представителя).

В момент подписания настоящего Договора Пациент (Законный представитель) ознакомлен с перечнем работ (услуг), отраженных в лицензии на медицинскую деятельность (Приложение № 1), Прейскурантом Центра, понимает содержащуюся в нем информацию, согласны с действующими ценами на медицинские услуги, а также уведомлены о том, что оплаченные денежные средства по настоящему договору не подлежат возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования

подпись _____ / _____
расшифровка подписи _____

1.5. В момент подписания настоящего Договора Пациент (Законный представитель) информированы 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.

1.6. 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, Пациент (Законный представитель) дает свое согласие на 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

подпись _____ / _____
расшифровка подписи _____

1.7. Пациент (Законный представитель) уведомлены о том, что несоблюдение ими 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 Пациента _____

подпись _____ / _____
расшифровка подписи _____

1.8. Порядок и условия предоставления платных медицинских услуг, режим работы Центра по предоставлению платных медицинских услуг (дни, часы, перечень специалистов), перечень и виды платной медицинской помощи и их стоимость определены Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ФГБУ «ФЦГОЭ» Минздрава России (г. Смоленск), утвержденным Приказом главного врача.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

2.1. Центр обязуется:

2.1.1. Осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2.1.2. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах в порядке установленным действующим законодательством Российской Федерации;

2.1.3. Предупредить Пациента (Законного представителя), в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных в Договоре;

2.1.4. В случае предоставления дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента (при внезапных ситуациях) оказывать дополнительные услуги без взимания платы.

2.1.5. Обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств, расходных материалов, изделий медицинского назначения, медицинского оборудования;

2.1.6. Своевременно и качественно оказывать Пациенту медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора, предоставлять Пациенту (Законному представителю) достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, разъяснения и рекомендации о необходимости и способах лечения, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;

2.1.7. Обеспечить Пациента (Законного представителя) в установленном порядке информацией, в том числе в сети «Интернет», включающей в себя сведения о перечне платных медицинских услуг и их стоимости, порядке их оплаты, месте, порядке и условиях оказания услуг, сведениями о медицинских работниках (их квалификации, уровне образования), режиме работы (графике работы) медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг.

2.1.8. Вести медицинскую документацию в установленном порядке и обеспечить Пациенту (Законному представителю) непосредственное ознакомление по его требованию с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья Пациента (включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях) и выдать копии этих медицинских документов.

2.2. Центр имеет право:

2.2.1. Оказывать платные медицинские услуги в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе пациента (Законного представителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

2.2.2. Требовать от Пациента (Законного представителя) предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания Пациенту платных медицинских услуг;

2.2.3. Требовать от Пациента (Законного представителя) бережного отношения к имуществу Центра и соблюдения им Правил внутреннего распорядка Центра;

2.2.4. В одностороннем порядке изменить предварительно определенный объем оказываемых медицинских услуг, в случае, если существует угроза жизни или здоровью Пациента.

2.2.5. Отказать в оказании платных медицинских услуг, при выявлении противопоказаний у Пациента.

2.2.6. Отказать Пациенту (Законному представителю) в оказании медицинской помощи, в случае, нарушения ими условий п.2.3. настоящего Договора.

2.2.7. Отказать в оказании платных медицинских услуг Пациенту, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

2.2.8. Отказать в заключении договора на оказание платных медицинских услуг в случае отсутствия возможности оказать такие услуги, в том числе в случае отсутствия резервов мощностей, не используемых при выполнении государственного задания (плановых объемов высокотехнологичной медицинской помощи).

2.3. Пациент (Законный представитель) обязуется:

2.3.1. Своевременно и в полном объеме оплачивать предоставленные Центром медицинские услуги, в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.3.2. До оказания медицинской помощи информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, точно выполнять назначения врача по лечению, а также указания, предписанные на период после оказания услуг.

2.3.3. Выполнять Правила внутреннего распорядка, режим Центра, требования и предписания медицинского персонала Центра, как необходимые условия предоставления ему качественной медицинской помощи, в том числе соблюдать указания медицинского персонала, предписанные на период после оказания платных услуг по договору.

2.3.4. Выполнять личные санитарно-гигиенические процедуры, направленные на поддержание своего здоровья и санитарно-эпидемиологического режима Центра.

2.3.5. Бережно относиться к имуществу Центра. В случае причинения ущерба Центру вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действиями или бездействием Пациента (Законного представителя) и/или лиц его сопровождающих, Пациент (Законный представитель) обязуется в течение трех календарных дней возместить Центру действительный нанесенный ущерб в полном объеме.

2.4. Пациент (Законный представитель) имеет право:

2.4.1. На выбор врача-специалиста;

2.4.2. На профилактику, диагностику, лечение, в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

2.4.3. На получение консультаций врачей-специалистов;

2.4.4. На получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, на выбор лиц, которым в интересах Пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

2.4.5. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

2.4.6. На отказ от медицинского вмешательства;

2.4.7. На возмещение вреда, причиненного здоровью Пациента при оказании ему медицинской помощи, в порядке установленном действующим законодательством Российской Федерации.

2.4.8. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2.4.9. Отказаться от исполнения договора, при условии оплаты Центру фактически понесенных расходов.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.

3.1. Стоимость медицинских услуг составляет _____ (_____) рублей **00** коп. и определяется на основании действующего Прейскуранта, утвержденного Центром и согласованного с Пациентом (Законным представителем) в соответствии с п.1.4. настоящего Договора.

3.2. Стоимость медицинских услуг по договору может быть изменена в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных в Договоре о которых пациент будет уведомлен в соответствии с п. 2.1.3. настоящего Договора.

3.3. Стоимость дополнительных медицинских услуг оплачивается Пациентом (Законным представителем) на основании отдельного Договора в порядке, установленном п. 3.4. настоящего Договора.

3.4. Перед оказанием Центром платной медицинской услуги Пациентом (Законным представителем) производится 100% оплата стоимости запланированного обследования и лечения путем внесения денежных средств в кассу Центра. После оплаты Пациенту (Законному представителю) выдается квитанция установленного образца, подтверждающая произведенную оплату оказанных медицинских услуг.

3.5. По требованию Пациента (Законного представителя) сотрудниками бухгалтерии Центра предоставляется справка установленного образца об оплате медицинских услуг для предъявления в налоговые органы Российской Федерации.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ.

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до фактического выполнения обязательств, принятых сторонами по настоящему Договору.

4.2. Настоящий Договор может быть изменен, либо досрочно прекращен по обоюдному согласию Сторон, оформленному в виде Дополнительного соглашения и подписанному Центром и Пациентом (Законным представителем).

4.3. Настоящий договор может быть досрочно прекращен в одностороннем порядке, в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по настоящему Договору;

4.4. В случае полного отказа пациента (Законного представителя) от получения медицинских услуг после заключения договора и оплаты услуг договор расторгается. При этом пациенту (Законному представителю) возвращаются денежные средства в полном объеме. В случае частичного отказа от оказания услуг, пациенту (Законному представителю) подлежат возврату денежные средства пропорционально объема оказанных услуг.

4.5. В случаях невозможности исполнения Центром медицинских услуг, возникшей по вине пациента (Законного представителя) после начала оказания ему услуг, в том числе при несообщении им известных ему сведений о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о противопоказаниях, о перенесенных заболеваниях, иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, при нарушении им медицинских предписаний, установленного лечебно-охранительного режима, правил внутреннего распорядка, стоимости медицинских услуг, в случае отказа пациента (законного представителя) от их получения, подлежат оплате пациентом (законным представителем) в полном размере.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Центр освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Пациентом (Законным представителем) условий настоящего Договора, в случаях осложнений и побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Пациента, а так же в случае, если Пациент (Законный представитель) не проинформировал Центр о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Все споры и разногласия, возникшие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров между Сторонами, а в случае не достижения согласия – в судебном порядке.

6. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ.

6.1. Центр обязуется охранять информацию о факте обращения Пациента (Законного представителя) за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

6.2. С согласия Пациента (Законного представителя) допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.

6.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента (Законного представителя) допускается в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

7.1. Стороны договариваются, что при подписании Договора Центр вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющегося аналогом собственноручной подписи и имеющего юридическую силу.

7.2. Настоящий договор составлен в 2 экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

Приложение:

1. Приложение № 1 - Перечень работ (услуг), отраженных в лицензии на медицинскую деятельность Центра;

«Центр»:

ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)

214031, г. Смоленск, пр-т Строителей, д. 29

ИНН 6732033809 КПП 673201001

л/с 20636Ш06550 в УФК по Смоленской области

р/с 40501810066142000001 в Отделении Смоленск, г. Смоленск

БИК 046614001

Лицензия выдана Территориальным органом Росздравнадзора по Смоленской области, расположенным по адресу:

г. Смоленск, ул. Кашена, д. 1, 4 этаж, кабинет 405

тел. 27-91-19

Главный врач

А.В. Овсянкин

подпись

М.П.

«Законный представитель»:

(Ф.И.О)

(адрес места жительства или адрес места пребывания)

(контактный телефон)

(подпись, расшифровка подписи, дата)