|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| До заключения договора Исполнитель в доступной форме уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника КГАУЗ "КМБ № 5", 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 здоровья Потребителя.  Потребителю в доступной форме предоставлена информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| (Ф.И.О. пациента или законного представителя и подпись) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Договор на оказание платных медицинских услуг** | | | | | | | | | | | | |
| **г. Красноярск** | | | | | **«** |  | **»** |  | |  |  | **г.** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная больница № 5», расположенное по адресу: 660004, г. Красноярск, ул. 26 Бакинских Комиссаров, д. 4, действующее на основании бессрочной лицензии Л041-01019-24/00350798 от 04.10.2019 г., выданной Министерством здравоохранения Красноярского края (660021, г. Красноярск, пр. Мира, 132, телефон: 221-11-41), (свидетельство о постановке на учет Российской организации в налоговом органе по месту её нахождения, выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 24 по Красноярскому краю (2462 ТОРМ Межрайонной ИФНС России № 24 по Красноярскому краю) ИНН 2462072275/КПП 246201001, ОГРН 1222400000503), перечень работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности: | | | | | | | | | | | | |
| Работы (услуги), выполняемые: при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым). | | | | | | | | | | | | |
| Работы (услуги), выполняемые: при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: | | | | | | | | | | | | |
| при осуществлении первичной медико-санитарной помощи, кардиологии, клинической лабораторной диагностики, неврологии, офтальмологии, рентгенологии, терапии, функциональной диагностике, ультразвуковой диагностике, эндокринологии; | | | | | | | | | | | | |
| при осуществлении специализированной медицинской помощи по акушерству и гинекологии, дерматоневрологии, медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), экспертизе на право владением оружием, экспертизе профпригодности. | | | | | | | | | | | | |
| именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Винтина Александра Николаевича, действующего на основании Устава, руководствуясь ГК РФ, Федеральным Законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» (утвержденных Постановлением Правительства РФ № 736 от 11.05.2023г.), с одной стороны, и гражданин (ка) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| (ФИО) | | | | | | | | | | | | |
| проживающий (ая) по адресу | |  | | | | | | | | | | |
| именуемый (ая) в дальнейшем Потребитель, с другой стороны, далее именуемые «Стороны» заключили настоящий Договор о нижеследующем: | | | | | | | | | | | | |
| **1. Предмет Договора.** | | | | | | | | | | | | |
| 1.1. Исполнитель берет на себя обязательства оказать Потребителю следующие медицинские услуги: | | | | | | | | | | | | |
| Код услуги | Наименование услуги | | Кол-во | Цена | | | | | Стоимость | Отказ | | |
|  |  | |  |  | | | | |  |  | | |
|  | –––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––– | |  |  | | | | |  |  | | |
|  | –––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––– | |  |  | | | | |  |  | | |
|  | Итого: | |  |  | | | | |  |  | | |
| (далее - услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Потребитель обязан оплатить их в порядке и размере, установленных настоящим Договором. | | | | | | | | | | | | |
| 1.2. До подписания договора от Потребителя получено информированное добровольное согласие, данное в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, которое является неотъемлемой частью настоящего договора (Приложение № 1). | | | | | | | | | | | | |
| 1.3. До подписания договора до Потребителя доведена информация о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «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. Потребитель подтверждает, что уведомлен 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. | | | | | | | | | | | | |
| 1.4. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что он (она), был(а) проинформирован(а) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. | | | | | | | | | | | | |
| 1.5. Исполнитель оказывает услуги по настоящему договору в помещениях, находящихся по адресам: г. Красноярск, ул. Тамбовская, д. 3, ул. 26 Бакинских комиссаров, 4, ул. 26 Бакинских комиссаров, 46, пр-кт им. газеты Красноярский рабочий, 80А. | | | | | | | | | | | | |
| 1.6. После исполнения Договора Исполнитель обязан бесплатно выдать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья 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 в течение 5 рабочих дней.  Выдача документов осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 14.09.2020 г. № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений». | | | | | | | | | | | | |
| 1.7. Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг устанавливается в течение 30 дней с даты подписания настоящего Договора.  1.8. При необходимости Потребителю могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и сроки оказания которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему Договору. | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Права и обязанности сторон.** | |
| **2.1. Потребитель обязан:** | |
| 2.1.1. Оплатить медицинские услуги (иные платные услуги) в размере и порядке, указанном в п. 3. настоящего Договора; | |
| 2.1.2. До оказания медицинской услуги сообщить врачу-специалисту все сведения о перенесенных заболеваниях, известных аллергических реакциях, противопоказаниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход оказания медицинской услуги указанной в п. 1.1.; | |
| 2.1.3. Соблюдать график приема врачей-специалистов. | |
| **2.2. Потребитель имеет право:** | |
| 2.2.1. Требовать от Исполнителя предоставления сведений о наличии лицензии и сертификата, учредительных документов; | |
| 2.2.2. Получать от Исполнителя для ознакомления в доступной для понимания и восприятия форме информацию о своих правах и обязанностях, о состоянии своего здоровья; | |
| 2.2.3. Требовать сохранения конфиденциальности информации о получении медицинской услуги, диагнозе, состоянии (врачебной тайне); | |
| 2.2.4. Дать добровольное согласие на медицинское обследование; | |
| 2.2.5. Отказаться от исполнения договора в любое время при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору. | |
| **2.3. Исполнитель обязан:** | |
| 2.3.1. Оказать медицинские услуги качественно, в соответствии с законодательством РФ, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи, в срок, указанный в данном Договоре. | |
| 2.3.2. В случае невыполнения взятых обязательств возместить Потребителю стоимость не оказанной медицинской услуги; | |
| 2.3.3. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Потребителя.  2.3.4. Соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.  2.3.5. Предоставить Потребителю 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.  2.3.6. По обращению Потребителя выдать ему следующие документы, подтверждающие фактические расходы Потребителя и (или) его заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:  а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);  б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;  в) рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;  г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов).  2.3.7. В доступной форме предоставить Потребителю информацию о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации).  2.3.8. В доступной форме предоставить Потребителю сведения о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услугах, а также информацию о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. | |
| **2.4. Исполнитель имеет право:** | |
| 2.4.1. Требовать от Потребителя соблюдения: | |
| - графика приема врачей- специалистов; | |
| - соблюдения внутреннего режима нахождения в лечебном учреждении.  2.4.2. Получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.  2.4.3. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору. | |
|  | |
| **3. Цена Договора и порядок оплаты услуг.** | |
| 3.1. Цена Договора устанавливается утвержденным прейскурантом и составляет: | |
|  | рублей |
| (указать сумму цифрами и прописью) | |
| 3.2. Оплата Услуг осуществляется Потребителем в порядке 100% предоплаты, не позднее дня оказания услуги, путем внесения наличных денежных средств, в кассу Исполнителя с предоставлением Пациенту контрольно-кассового чека или квитанции установленного образца. | |
| 3.3. 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. Ответственность сторон.** | |
| 4.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя. | |
| 4.2. В случае причинения вреда здоровью или жизни Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, вред подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством РФ. | |
| **5. Порядок изменения и расторжения договора.** | |
| 5.1. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные и исполнением обязательств по Договору. | |
| 5.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством. | |
| 5.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. Прочие условия.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, стороны будут по возможности решать путем ведения переговоров. При невозможности достижения согласия спор подлежит передаче на рассмотрение в суд в соответствии с законодательством РФ с обязательным соблюдением претензионного порядка. Потребитель письменно направляет претензию Исполнителю с приложением необходимых документов, обосновывающих его требования. Исполнитель в течение 10 дней с момента поступления всех необходимых документов по данной претензии дает письменный ответ и урегулирует спорную ситуацию.  6.2. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Понятие «потребитель» применяется также в значении, установленном Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».  6.3. Потребитель подтверждает, что согласовал осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, либо их объем, превышающий объем выполняемого стандарта медицинской помощи.  6.4. При оказании платных медицинских услуг иностранным гражданам Исполнитель обязан передать сведения об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центробанка. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.5. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и завершается получением Потребителем Услуги. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.6. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному у каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ:** | | | | | | | **ПОТРЕБИТЕЛЬ:** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| КГАУЗ «КМБ № 5» | | | | | | | ФИО |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Красноярский край, г Красноярск, ул. 26 Бакинских Комиссаров, д. 4 | | | | | | | адрес |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ИНН 2462072275/КПП 246201001 | | | | | | | удостоверение личности | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | серия |  | № |  | | | |  | выдан | « |  | » |  |  |  | г. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | (наименование выдавшего органа) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | ( А.Н. Винтин ) |  |  | | | |  | (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | | | | | | | | | | |