

Договор на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_

г.Абакан

\_\_\_\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия "Республиканская детская клиническая больница" (ГБУЗ РХ "РДКБ"), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Главного врача Топанова Людмила Владимировна, действующей на основании Приказа МЗ РХ № 161-к от 08.08.2017 г. с одной стороны, и

(физическое или юридическое лицо)

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель» (Заказчик), с другой стороны, а вместе, именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю медицинские услуги по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности (Лицензия № ЛО-19-01-001119 от 27.05.19, выдана Министерством Здравоохранения Республики Хакасия, г. Абакан, Крылова 72, тел. 29-50-91), согласно Прейскуранту цен (тарифов) на медицинские услуги (далее - Прейскурант), утвержденным в установленном порядке, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказанные услуги.

1.1.1. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации, утвержденными в установленном порядке.

1.1.2. Медицинские услуги предоставляются:

- в полном объеме медицинской помощи.

1.1.3. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, которое является Приложением № 1 к настоящему Договору.

1.2. Перечень медицинских услуг, оказываемых Потребителю в соответствии с настоящим Договором, определяется в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности (Приложение № 2).

1.3. Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. №1006);

ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

уведомил его 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;

- уведомил его (Заказчика) 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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.4. Подписав настоящий Договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

1.5. По требованию Потребителя(Заказчика) Исполнитель должен предоставить смету на предоставление платных медицинских услуг.

1.6. Срок предоставления медицинских услуг с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. по

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

1.6.1. В случае изменения срока оказания медицинских услуг, Стороны подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора.

### 2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказать ему или указанному им лицу следующие услуги: Узи головного мозга.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим Договором, после внесения Потребителем денежных средств, в порядке, определенном разделом 3 настоящего Договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

2.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

2.1.4. Исполнитель обязан предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям, для устранения угрозы жизни Потребителя, при внезапных острых заболеваниях и осложнениях, без взимания платы.

2.1.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством РФ порядке.

2.1.6. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.1.7. Исполнитель обязан предупредить Потребителя, в случае, если требуются дополнительно оплачиваемые медицинские услуги, которые Исполнитель не вправе оказывать без согласия Заказчика, в противном случае Исполнитель обязан возместить Потребителю стоимость данных услуг.

2.1.8. Исполнитель обязан соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся здоровья Потребителя

2.2. Потребитель (Заказчик) обязуется:

2.2.1. Оплатить предоставленные Исполнителем медицинские услуги, в соответствии с условиями настоящего договора, до начала их оказания, согласно Прейскуранту цен (тарифов), и в порядке, определенном разделом 3 настоящего Договора.

2.2.2. Предоставить Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.2.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

2.2.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников, оказывающих медицинские услуги по настоящему Договору.

2.2.5. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия.

2.2.6. Отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от употребления наркотиков и лекарств, их содержащих, психотропных препаратов, алкогольсодержащих напитков.

2.2.7. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

2.2.8. Соблюдать график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

2.2.9. Соблюдать внутренний режим нахождения в медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

### 3. Цена и порядок оплаты услуг

3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Пациенту согласно п. 2.2. настоящего Договора, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом цен (тарифов) платных медицинских услуг, и составляет \_\_\_\_\_ рублей.

---

(прописью)

Стоимость медицинских услуг остается неизменной в течение всего срока действия настоящего Договора.

3.2.1. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора.

3.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя с учетом уточненного диагноза, путем подписания дополнительного соглашения, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора. Без согласия Потребителя (Заказчика), Исполнитель не имеет права предоставлять дополнительные платные медицинские услуги по настоящему Договору.

3.4. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется Потребителем (Заказчиком) до начала их оказания (наличными денежными средствами) в кассе медицинской организации, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Потребителю (Заказчику) после оплаты медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг, установленного образца.

### 4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

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

4.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье.

4.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем (Заказчиком) условий настоящего Договора.

4.5. Стороны освобождаются от ответственности за исполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств.

#### 5. Права и обязанности Сторон

5.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

5.2. Настоящий Договор расторгается в случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Потребителя от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении настоящего Договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

#### 6. Заключительные положения

6.1. Договор на оказание медицинских услуг заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

6.1.1. В случае, если настоящий Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Потребителя, то настоящий Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий у Потребителя.

6.1.2. Все споры, вытекающие из настоящего Договора стороны будут решать по возможности путем переговоров. При невозможности достижения согласий, спор подлежит передаче на рассмотрение суда, в соответствии с законодательством РФ.

6.2. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами.

6.2.1. После исполнения настоящего Договора Исполнителем выдаются Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг.

#### 7. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон

Исполнитель

Потребитель (Заказчик)

Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Республики Хакасия  
"Республиканская детская клиническая  
больница"

ГБУЗ РХ "РДКБ"

Год и место  
рождения

Адрес места  
жительства

Документы, удостоверяющие личность

ОГРН 1021900521169 выдан МИФНС №1 по РХ  
дата регистрации 07.02.1994 г.

Тел.

Главный врач

Потребитель  
(Заказчик)

Л. В.  
Топанова

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ  
на оказание платных медицинских услуг

Я, \_\_\_\_\_ в возрасте « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, являющийся Потребителем (Законным представителем \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, действуя в его интересах), в рамках договора об оказании платных медицинских услуг, желаю получить медицинские услуги в ГБУЗ РХ "РДКБ" на платной основе, при этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

1. Я, получив от сотрудников ГБУЗ РХ "РДКБ" полную информацию о возможности и условиях предоставления бесплатных медицинских услуг, в рамках системы обязательного медицинского страхования и Территориальной программы государственных гарантий оказания населению РХ бесплатной медицинской помощи, даю свое согласие на оказание платных медицинских услуг и готов их оплатить.
2. Я согласен с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, ГБУЗ РХ "РДКБ" не несет ответственности за их возникновение.
3. Мне разъяснено, что можно получить как один из видов платных медицинских услуг, так и нескольких видов услуг.
4. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения должен исполнять все назначения, рекомендации и советы специалистов ГБУЗ РХ "РДКБ".
5. Я ознакомлен с распорядком и правилами режима, установленного в лечебно-профилактическом учреждении, и обязуюсь их соблюдать.
6. Я ознакомлен с действующим Прейскурантом и согласен оплатить стоимость оказанных медицинских услуг в соответствии с ним, стоимость услуг не является для меня обременительной и соответствует финансовым возможностям.
7. Виды выбранных мною платных медицинских услуг согласованы с лечащим врачом, и я даю свое согласие на их оплату.
8. В доступной для меня форме мне даны разъяснения о целях, методах оказания медицинской помощи, связанных с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о их последствиях, об использовании лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, сроках их годности, показаниях и противопоказаниях к их применению, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.
9. Разрешаю, в случае необходимости, предоставить информацию о моем диагнозе, степени тяжести и характере моего заболевания следующим лицам \_\_\_\_\_

Настоящее информированное согласие прочитано и подписано мною после проведения предварительной беседы.

## Уведомление

Согласно п.15 Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", до заключения договора об оказании платных медицинских услуг, ГБУЗ РХ "РДКБ" предупреждает о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника (лечащего врача), 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.

\_\_\_\_\_  
(подпись пациента, законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. пациента или законного представителя пациента)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

.

\_\_\_\_\_  
(подпись мед.работника)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. мед.работника)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

.