**Договор предоставления платных медицинских услуг**

г. Москва «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ «ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧКСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 41 ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ», действующая на основании бессрочной лицензии № ЛО-41-01137-77/003699112 от 06.08.2015г.выданной Департаментом здравоохранения города Москвы, именуемая в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Волосовой Светланы Викторовны, действующей на основании Устава, с одной стороны и

гражданин(ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

или законный представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_именуемый в дальнейшем ПОТРЕБИТЕЛЬ, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1.Предмет договора**

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется предоставить платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам, а Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим договором.

1.2. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

- в соответствии с Законодательством и положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации

**2.Права и обязанности сторон**

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в полном объеме с соблюдением [порядков](https://docs13.online-sps.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи и [стандартов](https://docs13.online-sps.ru/#/document/5181709/entry/0) медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.2. Предоставить 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.1.3. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему договору.

2.1.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.

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 соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются - на основании дополнительного соглашения к настоящему договору, в иных случаях - на основании отдельно заключаемого договора.

2.1.7. Предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках [Программы](https://docs13.online-sps.ru/#/document/406065459/entry/1000) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. При выявлении у Потребителя противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

2.2.2. Требовать от Потребителя соблюдения:

- лечебно-охранительного режима;

- правил внутреннего распорядка лечебного учреждения;

- правил техники безопасности и пожарной безопасности.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Оплатить оказанную Исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, установленные настоящим договором.

2.3.2. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов.

2.3.5. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги, употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и прочего.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями [порядков](https://docs13.online-sps.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи, [стандартов](https://docs13.online-sps.ru/#/document/5181709/entry/0) и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

2.4.2. В доступной для него форме получить 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.

2.4.3. Получить у Исполнителя 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, без взимания дополнительной платы.

**3.Стоимость платных медицинских услуг и порядок расчетов**

3.1. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена [смета](https://docs13.online-sps.ru/#/document/55724839/entry/0), план лечения и перечень услуг, что она является неотъемлемой частью настоящего договора.

3.2. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю, определяется в соответствии с действующим в медицинской организации Прейскурантом и (или) [сметой](https://docs13.online-sps.ru/#/document/55724839/entry/0) на предоставление платных медицинских услуг.

3.3. 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.

3.4. Оплата услуг по договору осуществляется на основании [Перечня](https://docs13.online-sps.ru/#/document/55724831/entry/0) предоставленных платных медицинских услуг, подписанного Сторонами, наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Потребителя

3.5. В случае, если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

3.6. В целях защиты прав потребителя Исполнитель по обращению Потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы Потребителя на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

- копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);

- справку об оплате медицинских услуг по установленной форме;

- рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;

**4. Ответственность сторон за невыполнение условий договора**

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с [п. 2.3.2](https://docs13.online-sps.ru/#/document/55724824/entry/332) настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных [п. 2.3.4](https://docs13.online-sps.ru/#/document/55724824/entry/334) настоящего договора.

4.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

**5.Конфиденциальность**

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

5.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

**6.Заключительные положения**

6.1. Потребитель подтверждает, что на момент заключения настоящего договора ему в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- [порядок](https://docs13.online-sps.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи и [стандарты](https://docs13.online-sps.ru/#/document/5181709/entry/0) медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

6.2. До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), 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.

6.3. Потребитель уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с [Федеральным законом](https://docs13.online-sps.ru/#/document/12191967/entry/0) "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.

6.4. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

6.5. Потребитель дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

6.6. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг настоящий договор расторгается, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.7. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Потребителя.

6.8. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

**7. Реквизиты и подписи сторон**

**ИСПОЛНИТЕЛЬ: ПОТРЕБИТЕЛЬ:**

ГБУЗ «ДСП № 41 ДЗМ» \_Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридический адрес: 125363 \_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г.Москва, ул.Сходненская, д.50, к.1 проживающий(ая)по адресу:\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес: 125363 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г.Москва, ул.Сходненская, д.50, к.1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН 7733143926 паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОГРН 10237700408108 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подписи сторон:**

Главный врач: Потребитель:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Волосова С.В/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_