

УВЕДОМЛЕНИЕ

Я _____ уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), а так же назначенного режима лечения, в том числе определенного на период моей временной нетрудоспособности, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

« ____ » _____ 20__ г. _____ подпись
(Ф.И.О. пациента)

ДОГОВОР
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____

г. Барнаул « ____ » _____ 20__ год

краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 2, г. Барнаул» (сокращенное наименование: КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»), адрес места нахождения: 656038 Российская Федерация, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Молодежная, 9 (либо 656038, г. Барнаул, пр-т Ленина, 42), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице и.о. главного врача Ананьиной Людмилы Петровны, действующего на основании приказа МЗ АК от 20.04.2021г. № 239-к/р и Устава; лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01151-22/00383358 от 06.04.2018г., действует бессрочно, выдана Министерством здравоохранения Алтайского края (адрес местонахождения: 656031, Российская Федерация, Алтайский край, г. Барнаул, пр-т Красноармейский, 95а, телефон: (3852) 62-77-66), с одной стороны, и

(Ф.И.О. Заказчика (если законный представитель –указать), для юридических лиц наименование, ФИО лица, действующего от юридического лица, данные документа, подтверждающие полномочия)

именуем _____ в дальнейшем «Заказчик», в интересах Потребителя (физическое лицо, которому оказывается услуга лично (пациент)):

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Заказчик и/или Потребитель поручает, а Исполнитель обязуется оказывать на возмездной основе медицинские услуги, указанные в приложении №1 к настоящему договору отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Заказчик и/или Потребитель добровольно принимает на себя обязательство оплачивать оказанные медицинские услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором. Заказчик (Потребитель) информирован, что медицинская услуга, являющаяся предметом договора входит в перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией.

1.2. Исполнитель обязан оказать платную услугу, определенную Договором, с использованием собственных лекарственных средств, медицинских изделий, расходных материалов и других средств, если иное не предусмотрено Договором, либо дополнительным соглашением Сторон.

1.3. Платные медицинские услуги оказываются при наличии информированного добровольного согласия Пациента (Потребителя) или его законного представителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

1.4. Стоимость услуг, предоставляемых Потребителю, определяются действующим прейскурантом Исполнителя, также стоимость указывается в Приложении № 1к настоящему контракту.

1.5. После оказания медицинских услуг пациенту (Потребителю) выдаются на руки либо результаты обследования, либо врачебное заключение (выписной эпикриз) с рекомендациями.

1.6. Услуги по настоящему договору предоставляются по личной инициативе Заказчика и /или Потребителя, не являются обязательными при создании условий для оказания медицинской помощи и оказываются на возмездной основе. Заказчик (Потребитель) при подписании настоящего договора ознакомлен с перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, стоимостью и условиями их предоставления, о действующих льготах для отдельных категорий граждан и отказывается от предложенной ему альтернативной возможности получения этого вида медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Алтайском крае.

1.7. Заказчик оплачивает оказываемые услуги в порядке, установленном настоящим договором.

1.8. Срок выполнения услуг по договору _____ (дата). Потребитель информирован о том, что исследования могут быть выданы позже, если их результат требует дополнительного уточнения. В случае оказания медицинской помощи в родах, помощь оказывается при начале родовой деятельности, Сторонам в

связи с индивидуальностью процесса невозможно обозначить конкретную дату начала родовой деятельности, если договор подписывается Сторонами заблаговременно.

1.9. В случае направления запроса Пациента (законного представителя) о предоставлении медицинских документов, копия (выписка) из медицинской документации при амбулаторном оказании медицинской помощи предоставляется Исполнителем в течение 30 дней, при стационарном лечении – в течение 10 дней.

2. Права и обязанности сторон.

- 2.1. Потребитель и/или Заказчик имеет право:
- 2.1.1. Требовать от Исполнителя надлежащего качества предоставляемой медицинской услуги.
 - 2.1.2. В любой момент отказаться от медицинской помощи с оплатой фактически оказанных услуг.
 - 2.1.3. Получать сведения о квалификации специалистов.
 - 2.1.4. Предъявлять требования о возмещение убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещения ущерба в случае причинения вреда и жизни в соответствии с законодательством РФ.
 - 2.1.5. На получение информации о стоимости оказанных услуг на любом этапе обследования и лечения.
 - 2.1.6. Потребитель имеет права получать квалифицированные (надлежащего качества) медицинские услуги.
 - 2.1.7. Потребитель вправе получать в доступной форме имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагностике и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинских вмешательств, их последствиях и результатах проведенного лечения.
- 2.2 Потребитель и /или Заказчик обязан:
- 2.2.1. Своевременно и в полном объеме оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг, согласно прейскуранту, действующего на момент заключения договора.
 - 2.2.2. Подписать акт сдачи-приемки оказанных услуг в течение 1 (одного) рабочего дня с момента его получения либо предоставить мотивированный отказ в письменном виде в этот же срок.
 - 2.2.3. Возместить убытки в случае причинения вреда, ущерба имуществу Исполнителя.
 - 2.2.4. Потребитель обязан выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, сообщать медицинскому работнику, оказывающему платную медицинскую услугу необходимые сведения о состоянии здоровья (перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях и т.п.). В случае любых изменений в состоянии здоровья немедленно сообщать об этом лечащему врачу.
 - 2.2.5. Соблюдать указания (рекомендации) медицинских работников Исполнителя (выполняющих платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, питания и правила поведения в медицинской организации.
- 2.3 Исполнитель имеет право:
- 2.3.1. В случае возникновения неотложных состояний Исполнитель имеет право самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных настоящим Договором.
 - 2.3.2. Самостоятельно определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказания медицинской услуги.
 - 2.3.3. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для проведения медицинской услуги, Исполнитель вправе назначить другого врача.
 - 2.3.4. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств силами собственных специалистов.
 - 2.3.5. Отказаться от исполнения договора и потребовать полного возмещения убытков, если Заказчиком (Потребителем) осуществляется порча и (или) уничтожение имущества Исполнителя, а также при не соблюдении Заказчиком (Потребителем) правил внутреннего распорядка для пациентов, указаний медицинского персонала, требований противопожарной безопасности, санитарно-эпидемиологического режима. Несоблюдение Потребителем режима лечения.
- 2.4. Исполнитель обязуется:
- 2.4.1. Оказать медицинскую услугу в установленный договор срок, отвечающую требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения на территории РФ.
 - 2.4.2. Предварительно ознакомить Заказчика с прейскурантом цен на необходимые виды Услуг, с режимом работы Исполнителя и условиями предоставления Услуг.
 - 2.4.3. Обеспечить Заказчика и/или Потребителя доступной информацией об Исполнителе и оказываемых Услугах, размещаемой для всеобщего ознакомления на вывесках, на стендах, информационных табло и иными наглядными и доступными способами.
 - 2.4.4. В соответствии с законодательством Российской Федерации выдать Заказчику документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).
 - 2.4.5. По окончании оказания Услуг Исполнитель составляет акт сдачи-приемки оказанных услуг и передает его на подпись Заказчику (Потребителю).
 - 2.4.6. Исполнитель не вправе без согласия Заказчика выполнять дополнительные услуги за плату. Заказчик вправе отказаться от оплаты таких услуг, а если они оплачены – потребовать от Исполнителя возврата уплаченной суммы.

3. Порядок расчетов.

3.1. Стоимость услуг определяется на основании Прейскуранта, утвержденного в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, и составляет:

(цифрами и прописью)

3.2. Заказчик и /или Потребитель согласен предварительно оплатить полную стоимость медицинских услуг до её оказания.

3.3. В случае, если при предоставлении платных услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг по медицинским показаниям, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить Потребителя (Заказчика).

4. Ответственность сторон.

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Заказчик (Потребитель) имеет право при обнаружении недостатков оказанной платной медицинской услуги, других отступлений от условий Договора требовать от Исполнителя по своему выбору:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги в кратчайшие сроки;
- уменьшение цены оказанной услуги; - безвозмездного повторения оказания услуги;
- возмещения понесенных Заказчиком (Потребителем) расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими средствами или третьими лицами.

4.3. За нарушение установленных настоящим договором сроков оказания услуги, а также при обнаружении Заказчиком недостатков в оказанной услуге Исполнитель несет ответственность в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».

Сумма взыскиваемой Заказчиком неустойки не может превышать тариф на услугу.

4.4 Исполнитель освобождается от ответственности в случаях:

- возникновения осложнений по вине Потребителя (невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших отклонениях и нарушениях состоянии здоровья и др.);
- прекращение лечения по инициативе Потребителя.

5. Изменение условий и расторжение Договора

5.1. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут Сторонами в период его действия на основе их письменного соглашения. Обязательства Сторон по настоящему Договору считаются измененными или прекращенными с момента подписания соглашения об изменении или расторжении настоящего Договора.

5.2. Потребитель (Заказчик) вправе в любое время отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору в одностороннем порядке при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. В этом случае Потребитель (Заказчик) обязан уведомить об этом Исполнителя в письменной форме.

6. Заключительные положения.

6.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до окончания услуги. Вся информация об Исполнителе размещена на сайте: <http://www.roddom2-barnaul.ru/>

6.2. Настоящий договор составлен в идентичных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для Исполнителя и Потребителя (Заказчика).

6.3. Потребитель уведомлен о порядке получения медицинской помощи на территории РФ, а также о возможности получения бесплатной медицинской помощи, предусмотренной программой государственных гарантий в рамках обязательного медицинского страхования. Потребитель согласен получить медицинские услуги у Исполнителя на платной основе.

6.3. Заказчик (Потребитель), подписывая настоящий договор, дает согласие на обработку своих персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ Федеральным законом «О персональных данных», а именно Ф.И.О., возраст, пол, адрес, данные паспорта, медицинские особенности, с целью выполнения оговоренных данным Договором медицинских услуг.

6.4. Стороны обязуются обеспечить конфиденциальность персональных данных и безопасность персональных данных при их обработке, ставших им известными в процессе исполнения настоящего договора, а также принять для этого все необходимые меры с использованием методов и способов защиты информации, установленных действующим законодательством.

7. Адреса и реквизиты сторон.

Исполнитель:	Заказчик:	Потребитель:
КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул» Юридический адрес: 656038, г. Барнаул, ул. Молодежная, 9 Фактический адрес: 656038, г. Барнаул, ул. Молодежная, 9, пр-т Ленина, 42 Тел. 36-46-42, факс 38-08-38 ИНН 2224004380, КПП 222401001 ОГРН 1022201508911 ОКВЭД 86.10, ОКПО 29718787	Наименование Заказчика – для юридических лиц ФИО и дата рождения – для физического лица) Юридический адрес (для юридических лиц) адрес места регистрации, адрес места жительства (для физических лиц) Паспорт серия _____ № _____	ФИО и дата рождения гражданина Паспорт: _____ № _____ выдан кем _____ дата выдачи: _____ место регистрации: адрес места жительства (либо адрес, для направления ответов на обращения Потребителя): _____

ОКАТО 01401367000, ОКФС 13 ОКТМО 01701000, ОКОГУ 2300229 УФК по Алтайскому краю (КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул» л/сч 20176У06270) Отделение Барнаул г. Барнаул р/сч 40601810701731000001 БИК 040173001 И.о. главного врача _____ Л.П. Ананьина М.П.	Выдан кем, когда _____ для юридических лиц указать ИНН/КПП ОГРН Контактный телефон (для всех) _____ / _____ подпись _____ ФИО М.П. (для юридических лиц и ИП)	тел. _____ Сведения о законном представителе Потребителя или лице, заключающем договор от имени Потребителя (ФИО, адрес, телефон, данные документа, удостоверяющего личность) _____ / _____
--	--	--

Приложение № 1 к Договору № _____
 от « _____ » _____ 20 ____ года
 « _____ » _____ 20 ____ г.

г. Барнаул

В соответствии с п. 1.1 Договора об оказании медицинских услуг № _____ от « _____ » _____ 20 ____ г., заключенного между Потребителем (Заказчиком) и Исполнителем, Стороны договорились о нижеследующем:

Исполнитель обязуется оказать Потребителю, а Потребитель (Заказчик) оплатить следующие услуги:

№ п/п	Наименование Услуги (код услуги)	Количество	Сроки оказания	Лечащий врач	Стоимость за 1 единицу (руб.)	Общая стоимость (руб.)	Дата оказания услуги в полном объеме	Подпись получателя услуги

Исполнитель: _____ /Л.П. Ананьина

Получатель (Заказчик): _____ / _____

АКТ
приема-передачи оказанных услуг

город Барнаул

«__» _____ 20__ г.

КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице и.о. главного врача Л.П. Ананьиной, действующего на основании приказа Министерства здравоохранения Алтайского края от 20.04.2021г. № 239-к/р и Устава, с одной стороны, и

_____,
именуемый в дальнейшем «Заказчик»,
с другой стороны, составили настоящий акт о том, что услуги по договору об оказании платных
медицинских услуг № _____ от «__» _____ 20__ года Потребителю

оказаны Исполнителем в полном объеме.

Заказчик к качеству и срокам оказанных услуг претензий не имеет.

Исполнитель:

Заказчик:

КГБУЗ "Родильный дом № 2, г. Барнаул»

(наименование юридического лица или Ф.И.О.
гражданина полностью)

И.о. главного врача

Л.П. Ананьиная

М.П.

/