Образец

# Договор на оказание платных медицинских услуг

|  |  |
| --- | --- |
| г. Екатеринбург | [число, месяц, год] |

Государственное казенное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Школа-интернат № 17, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы», именуемая в дальнейшем "Исполнитель", в лице директора Ицковича Марка Матусовича, действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01021-66/00334252 от «05» сентября 2019г., с одной стороны, и

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

[фамилия, имя, отчество заказчика], именуемый в дальнейшем "Потребитель", с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

# 1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя), обязуется оказать ему медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными [законодательством](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=3) об охране здоровья, а Потребитель обязуется оплатить данную помощь.

1.2. [Перечень](http://internet.garant.ru/document?id=55624831&sub=0) платных медицинских услуг, предоставляемых по настоящему договору, определяется в [Счете-заказе](http://internet.garant.ru/document?id=55624839&sub=0), являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.3. 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](http://internet.garant.ru/document?id=12091967&sub=192) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1.4. Срок оказания медицинских услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

# 2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги по ценам (тарифам), определенным в порядке, установленном Министерством здравоохранения Свердловской области, в соответствии с [перечнем](http://internet.garant.ru/document?id=55624831&sub=0) оказываемых пациенту платных медицинских услуг, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме с соблюдением [порядков](http://internet.garant.ru/document?id=5655550&sub=0) оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя.

Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.4. По требованию Потребителя предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора.

2.1.5. Исполнитель предоставляет 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.

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

2.1.7. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

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

2.1.9. 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 в случае оказания Потребителю стационарной помощи - на основании дополнительного соглашения к настоящему договору, в иных случаях - на основании отдельно заключаемого договора.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг, указанных в [п. 2.1.1](#sub_211) настоящего договора в сроки и в порядке, которые определены 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 Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.4.2. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

2.4.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.5. 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.

# 3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется на основании [счета-заказа](http://internet.garant.ru/document?id=55624839&sub=0) по ценам в соответствии с тарифами, определенными в порядке, установленном Министерством здравоохранения Свердловской области, и составляет [сумма цифрами и прописью] рублей.

3.2. Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

3.3. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг согласно [п. 2.1.6](#sub_216) договора их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

3.4. Оплата услуг по договору осуществляется 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.

# 4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную [законодательством](http://internet.garant.ru/document?id=10064072&sub=1025) Российской Федерации.

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. Риск причинения вреда жизни и здоровью пациента при оказании услуг, связанных с профессиональной медицинской деятельностью, застрахован по договору [реквизиты договора].

4.4. 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](#sub_232) настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных [п. 2.3.4](#sub_234) настоящего договора.

4.5. 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. 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, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

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

6.3. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.4. Настоящий договор составлен в двух аутентичных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

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

# 7. Перечень медицинских услуг

7.1. В соответствии с лицензией Исполнитель вправе осуществлять медицинскую деятельность (выполнять работы (услуги)):

* Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

-вакцинации (проведению профилактических прививок).

- медицинскому массажу.

-сестринскому делу в педиатрии.

* Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

-педиатрии.

* Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

-неврологии.

-психиатрии.

# 8. Реквизиты и подписи сторон

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель | Потребитель |
| Государственное казенное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Школа-интернат № 17, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»,  адрес: 620043, г. Екатеринбург, Краснокамская ул., д. 36, / Торфорезов ул., д. 113,  / Рабочих ул., д. 64  тел. 234-34-53, 234-34-62.  Сайт https://opora17.uralschool.ru/, эл. Почта cpezschool@mail.ru | Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  паспорт: серия, номер, когда и кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail (при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| От образовательного учреждения:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ директор Ицкович М.М.  М.П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (подпись) (расшифровка) |

**Приложение к**[**договору**](http://internet.garant.ru/#/multilink/55724839/paragraph/22/number/0) **на оказание платных медицинских услуг  
N [значение**] от [**число, месяц, год**]

Счет-заказ на оказание медицинских услуг

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование медицинских услуг | Шифр | Стоимость за единицу | Кол-во | Сумма |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель    [**должность, подпись, инициалы, фамилия**]    М. П. | Заказчик    [**подпись, инициалы, фамилия**] |