

Договор № _____
об оказании платных медицинских услуг

г. Симферополь

Дата: _____

(Ф.И.О.)

адрес места жительства, номер телефона: _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего или наименование организации, предприятия, с указанием Ф.И.О. должностного лица, действующего от имени юридического лица, документов, регламентирующих его деятельность)
далее - «Заказчик» и _____

(Ф.И.О. несовершеннолетнего или иного лица)

именуем в дальнейшем «Потребитель (Пациент)», с одной стороны, и **Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»**, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 01.10.2014 № 2149102116392, выданное инспекцией ФНС по г. Симферополь, уведомление об осуществлении видов деятельности из числа указанных в части 1 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», осуществление которых на территориях Республики Крым и г. Севастополя допускается с 1 июня 2015г. без получения лицензии от 23 марта 2015 г. №1, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача структурного подразделения Клинического медицинского многопрофильного центра Святителя Луки **Еременко Сергея Николаевича** действующего на основании доверенности федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» № 17/251 от 27.04.2020 г., с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. **Потребитель (Пациент)** поручает, а **Исполнитель** обязуется оказать следующие медицинские услуги в соответствии с имеющейся лицензией, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, лечения и профилактики, и разрешенные на территории РФ:

п/п	Перечень платных медицинских услуг	Цена услуги, руб.
1		
ИТОГО:		

Виды деятельности: акушерство и гинекология (использование вспомогательных репродуктивных технологий), аллергия и иммунология, анестезиология и реаниматология, вакцинация (проведение профилактических прививок), гастроэнтерология, гигиена в стоматологии, кардиология, клиническая лабораторная диагностика, колопроктология, косметология, лечебное дело, лабораторная диагностика, медицинские осмотры (предварительные, периодические), медицинские осмотры профилактические, медицинская статистика, медицинский массаж, неврология, онкология, ортодонтия, отоларингология (за исключением кохлеарная имплантация), офтальмология, пластическая хирургия, профпатология, рентгенология, сексология, сестринское дело, стоматология, стоматология общей практики, стоматология ортопедическая, стоматология профилактическая, стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая, терапия, травматология и ортопедия, ультразвуковая диагностика, урология, физиотерапия, функциональная диагностика, хирургия, хирургия (абдоминальная), челюстно-лицевая хирургия, экспертиза временной нетрудоспособности, эндокринология, эндоскопия, дерматовенерология, лечебная физкультура и спортивная медицина, нейрохирургия.

1.2. Срок оказания медицинских услуг с _____, по _____. Количество - 1 дней.

1.3. Потребитель (Пациент) обязуется оплатить оказанные медицинские услуги в порядке и сроки, установленные настоящим договором.

1.4. Исполнитель оказывает услуги по месту нахождения Структурного подразделения Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» по адресу: г. Симферополь, бульвар Ленина, 5/7

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Услуги Потребителю (Пациенту) оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя (Пациента) до заключения договора путем размещения на информационном стенде или информационной папке Исполнителя.

2.2. В случае необходимости привлечения третьих лиц для оказания медицинских услуг Потребителю (Пациенту), Исполнитель имеет право привлекать третьих лиц, обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг, а также обладающих необходимыми знаниями и квалификацией, с предварительного согласия Потребителя (Пациента).

2.3. При заключении договора Потребителю (Пациенту) предоставлена в доступной форме 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 в соответствии с условиями программы.

2.4. Потребитель (Пациент) добровольно желает получить медицинские услуги на платной основе, что подтверждается добровольным информированным согласием пациента на оказание медицинской помощи в структурном подразделении федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» о предоставлении платных медицинских услуг (при л. №1).

2.5. Потребитель (Пациент) подтверждает также свое информированное добровольное согласие на обработку персональных данных, в частности, предоставляет Исполнителю право совершать действия (операции) с персональными данными, включающими сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных (прил. №2).

2.6. Исполнитель приступает к оказанию услуг не позднее 2 недель с момента оплаты Потребителем (Пациентом) при наличии технической возможности.

2.7. Потребитель (Пациент) в доступной для него форме информирован:

2.7.1. обо всех возможных (но не обязательных) осложнениях медицинской услуги, которые могут причинить вред здоровью.

2.7.2. о несовершенстве медицинской науки и практики и невозможности, в связи с этим гарантировать ожидаемые результаты лечения.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. своевременно и качественно оказать Потребителю (Пациенту) медицинские услуги в установленный договором срок;

3.1.2. предоставить Потребителю (Пациенту) доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;

3.1.3. при оказании медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке;

3.1.4. обеспечить Потребителя (Пациента) информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006;

3.1.5. обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг;

3.1.6. вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости оказываемых Потребителю (Пациенту) услуг;

3.1.7. соблюдать права пациента, предусмотренные ст. 19 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.8. хранить в тайне информацию, составляющую врачебную тайну, и предоставлять ее без согласия Потребителя (Пациента) лишь в установленных законом случаях.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. требовать от Потребителя (Пациента) предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг;

3.2.2. привлекать для оказания Потребителю (Пациенту) медицинских услуг третьих лиц;

3.2.3. в случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Потребителя (Пациента), а также в иных неотложных ситуациях, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

3.2.4. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по договору и произвести возврат Потребителю (Пациенту) стоимости оплаченной, но не оказанной услуги;

3.2.5. требовать от Потребителя (Пациента) полной оплаты оказанных услуг;

3.2.6. осуществлять обработку персональных данных пациента в порядке и пределах, указанных в п. 2.5 Договора.

3.3. Потребитель (Пациент) обязан:

3.3.1. своевременно оплатить услуги;

3.3.2. сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

3.3.3. соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Потребителем (Пациентом), неукоснительно соблюдать рекомендации врачей;

3.3.4. своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем (Пациентом) условий договора, а также о необходимости изменения назначенного Потребителю (Пациенту) времени получения медицинской услуги.

3.4. Потребитель (Пациент) имеет право:

3.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой медицинской услуге;

3.4.2. отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму, с возмещением Исполнителем фактически понесенных затрат.

4. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость медицинских услуг по настоящему договору согласно п.1.1. договора составляет: **Сумма**

4.2. Оплата медицинских услуг производится Потребителем (Пациентом) согласно Прейскуранту Исполнителя, действующему на момент оказания медицинских услуг, до их оказания в форме предоплаты на расчетный счет или в кассу (при наличии) Исполнителя.

4.3. В случае, если в ходе обследования или лечения потребовалось оказание дополнительных медицинских услуг, стоимость которых не была предусмотрена п.3.1 Договора, до окончания оказания этих услуг производится окончательный расчет в полном объеме.

4.4. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Потребителю (Пациенту) кассовый чек.

4.5. Датой оплаты медицинских услуг считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель несет имущественную ответственность непосредственно перед Потребителем (Пациентом) за несоблюдение требований, установленных нормативными актами Российской Федерации, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, в случае причинения вреда здоровью и жизни в полном объеме.

5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору по основаниям, предусмотренным законодательством РФ, а также, если отсутствие ожидаемого Пациентом результата связано с невыполнением либо нарушением Пациентом рекомендаций, предписаний и назначений врача, пропуском назначенных врачом приемов, медицинских осмотров, консультаций специалистов, бесконтрольным самолечением, нарушением предписанного врачом режима, не сообщением сведений либо предоставлением недостоверной информации о состоянии своего здоровья, наличии аллергии, нарушением ожидаемого Потребителем (Пациентом) результата, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательства и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для признания услуги ненадлежащей.

5.4. Отсутствие ожидаемого Потребителем (Пациентом) результата, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательства и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для признания услуги ненадлежащей.

5.5. Исполнитель освобождается от ответственности:

5.5.1. Если Потребителю (Пациенту) причинен вред здоровью в рамках обоснованного профессионального врачебного риска;

5.5.2. Если наступили предусмотренные и указанные в информированном добровольном согласии нежелательные эффекты, соответствующие объему медицинского вмешательства и обусловленные анатомическими особенностями организма и (или) выраженностью основного заболевания.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения обязательств сторонами.

6.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.

6.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

В случае прекращения получения медицинских услуг по вине Потребителя (Пациента) без письменного оповещения в течении 5 рабочих дней договор расторгается в одностороннем порядке.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия - в судебном порядке.

7.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

<p align="center">«ИСПОЛНИТЕЛЬ»</p> <p>Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» 295007, Российская Федерация, Республика Крым, г. Симферополь, проспект Академика Вернадского, д. 4</p> <p>Клинический медицинский многопрофильный центра Святителя Луки 295006, Российская Федерация, Республика Крым, г. Симферополь, бульвар Ленина, 5/7;</p> <p><u>Получатель</u> УФК по Республике Крым (ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», л/с 30756Щ76740) ИНН 9102028795, КПП 910201001</p> <p><u>Банк получателя</u> Отделение Республика Крым г. Симферополь БИК 043510001, Р/с 40501810435102000001</p> <p>Назначение платежа: 2.11.1. Плата за предоставление медицинских услуг Ф.И.О. (полностью) Директор Клинического медицинского многопрофильного центра Святителя Луки (структурное подразделение)</p> <p align="right">_____/С.Н. Еременко/ (подпись)</p> <p>Дата: _____ М.П.</p>	<p align="center">«ПОТРЕБИТЕЛЬ (Пациент) / «ЗАКАЗЧИК»:</p> <p>Ф.И.О. _____</p> <p>Паспорт: серия: - _____</p> <p>Выдан: _____</p> <p>Адрес регистрации: _____</p> <p>Телефон: _____</p> <p>С Правилами оказания платных услуг и Прейскурантом ознакомлен: «Потребитель, (Пациент)»: _____</p> <p align="center">(Ф.И.О. полностью)</p> <p align="center"></p> <p align="center">(подпись)</p> <p>Дата: _____</p>
--	--

