**Договор о предоставлении платных медицинских услуг №**

г. Калининград «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 202 г.

ФГАОУ ВО «БФУ им. И. Канта», действующее на основании свидетельства о государственной регистрации № 3348 серия ЛНР, выданного администрацией Ленинградского района г. Калининграда 24.03.2000, зарегистрированное за ОГРН 1023901002949 инспекцией МНС России по Ленинградскому району г. Калининграда (свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 39 № 0001515242 от 15.11.02.),

в лице главного врача Клинико-диагностического центра БФУ им. И. Канта Скалина Юрия Евгеньевича, действующего на основании доверенности

№ 5 от 16.01.2023, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны,

и гражданин\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*фамилия. имя, отчество)*

именуемый в дальнейшем «Потребитель», зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны,

совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых медицинских услуг согласно Приложению №1, являющемуся неотъемлемой часть настоящего Договора, а Потребитель обязуется оплатить Исполнителю стоимость оказанных платных медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Стоимость платных медицинских услуг рассчитывается согласно Прейскуранту Исполнителя, действующему на момент обращения за услугами (Потребитель вправе в любое время ознакомиться с Прейскурантом, размещенном на вывеске в регистратуре).

1.3. Исполнитель оказывает услуги по адресу: г. Калининград, улица 9 апреля, д. 60.

Срок предоставления платных медицинских услуг: с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. по «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г.

1.4. Медицинские услуги должны соответствовать требованиям действующего законодательства РФ, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.5. Исполнитель имеет лицензию № ФС-39-01-000857 от 11.12.2020 г. на осуществление медицинской деятельности, выданную Управлением Росздравнадзора по Калининградской области (236040, г. Калининград, ул. Кирпичная, д. 7-9, тел: 535201). В перечень услуг входят: оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

1.6. Заключая настоящий договор, Потребитель проинформирован о том, что Потребитель, являясь гражданином РФ, имеет право на бесплатную медицинскую помощь согласно ч.1 ст. 41 Конституции РФ и может реализовать это право через программу государственных гарантий и территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи;

1.7. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан (Приложение № 2).

1.8. Потребитель представляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством РФ. (Приложение № 3).

1.9. Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение им рекомендаций медицинского работника, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой услуги, а также повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.10. При консультации специалистов, выполнении лабораторных и иных исследований возможно ожидание в порядке очередности.

**2.** **Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты, порядок расторжения договора**

2.1. В случае необходимости оказания дополнительных услуг, изменения перечня услуг Потребитель заключает с Исполнителем Дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.2. Оплата Потребителем производится после оказания медицинских услуг наличными денежными средствами в кассу или безналичным платежом на расчетный счет Исполнителя. Потребителю в соответствии с законодательством РФ выдается документ (кассовый чек), подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг. Датой оплаты стоимости услуг считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

2.3. Договор может быть расторгнут досрочно по соглашению Сторон, а также по основаниям, предусмотренным законодательством РФ и настоящим Договором.

2.4. В случае отказа Потребителя от получения медицинских услуг, Договор расторгается. Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

2.5. При необходимости возврата оплаченной по договору суммы, возврату подлежит оплаченная сумма за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов. Возврат осуществляется тем же способом, каким была произведена оплата. Денежные средства, внесенные в кассу, выдаются из кассы по расходному кассовому ордеру, а средства, поступившие на лицевой счет Исполнителя, возвращаются на счет Исполнителя.

2.6. Возврат денежных средств осуществляется на основании письменного заявления Потребителя в течение 15 банковских дней с момента поступления заявления.

**3.** **Права и обязанности сторон**

3.1. ***Исполнитель вправе:***

3.1.1. Получать от Потребителя любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем информации, Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

3.1.2. Самостоятельно определять объем и характер лабораторных, диагностических, инструментальных и других видов исследования, методов хирургического и консервативного лечения.

3.1.3. Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом. Замена производится с письменного согласия Потребителя.

3.1.4. Требовать оплаты услуг, оказанных Потребителю по настоящему Договору.

3.2.***Исполнитель обязан****:*

3.2.1. Обеспечить Потребителя бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

а) о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

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

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

г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

3.2.2. Оказывать Потребителю услуги, предусмотренные п.1.1. настоящего Договора, в соответствии с установленными требованиями к медицинским услугам на территории РФ. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.2.3. Не передавать и не показывать третьим лицам, находящуюся у Исполнителя документацию о Потребителе, соблюдать врачебную тайну.

3.2.4. Давать при необходимости по требованию Потребителя или законного представителя разъяснения о состоянии здоровья Потребителя.

3.2.5. Соблюдать, установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.2.6. Выдать Потребителю при выписке из стационара надлежащим образом оформленную выписку из медицинской документации, а также при необходимости, листок нетрудоспособности.

3.2.7. Представлять для ознакомления по требованию Потребителя:

а) копию учредительного документа Университета;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

**3.3.** ***Потребитель вправе:***

3.3.1. Получать от Исполнителя информацию о состоянии здоровья, объеме предоставляемых услуг.

3.3.2. Отказаться от получения медицинской услуги при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных последним расходов.

3.3.3. Знакомиться с уставом, лицензиями Исполнителя.

**3.4**.***Потребитель обязан****:*

3.4.1.Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены Договором.

3.4.2. Информировать врача о перенесенных и имеющихся заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях.

3.4.3. Представлять Исполнителю все документы и информацию относительно общего состояния здоровья, как на момент начала, так и в процессе предоставления медицинских услуг.

3.4.4. Соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы учреждения.

3.4.5. Выполнять предписания врача, все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги по лечению. Посещать медицинских работников и выполнять процедуры в установленное время. В случае неявки Потребителя на прием в установленное время, время повторного приема определяется Исполнителем.

**4. Условия предоставления платных медицинских услуг**

4.1. При определении условий предоставления медицинских услуг и исполнения своих обязательств по договору Стороны обязаны руководствоваться сведениями, указанными в медицинских документах Потребителя.

4.2. Условия получения Потребителем медицинских услуг: амбулаторно.

4.3. 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 постановления Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

5. **Ответственность Сторон**

5.1. За невыполнение, или ненадлежащее выполнение своих обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель не несет ответственность за недостатки в предоставлении медицинских услуг, а также, за нарушения сроков выполнения обязательств по настоящему Договору, если указанные недостатки возникли вследствие нарушения положений настоящего Договора и иных неправомерных действий Потребителя.

5.3. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

5.4. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по Договору, обязана не позднее 5 календарных дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

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

5.6. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Потребителю медицинской помощи.

**6. Срок действия договора, порядок разрешения споров**

6.1. Настоящий Договор заключен на период оказания платных медицинских услуг.

6.2. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон или в соответствии с законодательством РФ, все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются путем заключения дополнительного соглашения.

6.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон и по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ и настоящим договором.

6.4. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг, договор расторгается. При этом потребитель оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.5. Исполнитель вправе отказаться от исполнения обязательств по Договору при условии полного возмещения Заказчику убытков.

6.6. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров либо в претензионном порядке с приложением обосновывающих документов. Срок рассмотрения претензии и подготовки письменного уведомления о результатах ее рассмотрения составляет 10 календарных дней с даты ее получения

6.7. При неурегулировании в процессе переговоров либо в претензионном порядке, споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

**7. Заключительные положения**

7.1. По вопросам, не урегулированным в договоре, применяются положения законодательства РФ.

7.2. Все изменения и дополнения к Договору действительны, если совершены в письменной форме и подписаны Сторонами. Приложения, дополнительные соглашения Сторон являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

7.3. Настоящий Договор, все приложения, изменения и дополнения к нему составлены в двух экземплярах, по одному для каждой стороны.

7.4. Подписание Потребителем настоящего Договора свидетельствует о его ознакомлении со всем изложенным в настоящем Договоре и Приложениях к нему и полном согласии. Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание медицинских услуг на платной основе. Потребитель ознакомился с действующим Прейскурантом цен на медицинские услуги. Потребителем получен экземпляр настоящего договора с приложениями.

**8. Реквизиты и подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Потребитель:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | **Исполнитель:**  ФГАОУ ВО «БФУ им. И. Канта»  236041, г. Калининград, ул. А. Невского, 14  ИНН 3906019856, КПП 390601001  ОГРН 1023901002949 ОКПО 02068255  Реквизиты:  Филиал «Европейский» ПАО «БАНК «САНКТ-ПЕТЕРБУРГ»  р/с 40503810400004072170  к/с 30101810927480000877  БИК 042748705  Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Скалин Ю.Е.  (подпись)  М.П |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | |  |  | |  |

Приложение №1

к Договору №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**ОКАЗЫВАЕМЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Шифр** | **Наименование услуги** | **Цена** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  |  |  |
| **13** |  |  |  |
| **14** |  |  |  |
| **15** |  |  |  |
| **16** |  |  |  |
| **17** |  |  |  |
| **18** |  |  |  |
| **19** |  |  |  |
| **20** |  |  |  |

**ИТОГО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Представитель Исполнителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Представитель пациента / (Пациент)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_