

- Договор составлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023г. №736 и Законом об охране здоровья граждан №323-ФЗ.

До заключения договора «Исполнитель» уведомляет «Потребителя» (Заказчика) о том, что в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации №323-ФЗ», обязан соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинском учреждении. 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».

До заключения Договора «Потребитель» (Заказчик) ознакомлен с перечнем цен на платные медицинские и иные услуги ГБУЗ РБ Детская поликлиника №2 г. Уфа, порядком оказания платных медицинских услуг, информация о которых размещена на сайте медицинского учреждения, информационном стенде медицинского учреждения.

«Потребитель» (Заказчик) информирован, что ГБУЗ РБ Детская поликлиника №2 г. Уфа участвует в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. «Потребителю» (Заказчику) предоставлена информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа).

Подтверждаю, что уведомлен(а) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

Подпись «Потребителя» (Заказчик) _____ / _____
(Подпись) (Ф.И.О.)

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

№ _____ / _____

г. Уфа

«_____» _____ 2026 г.

ГБУЗ РБ Детская поликлиника № 2 г. Уфа, на основании лицензии №Л041-01170-02/00328388 от 22.03.2019 г. на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством Здравоохранения Республики Башкортостан (450002, г.Уфа, ул. Тукаева, 23. тел.: (347)218-00-81), в дальнейшем именуемое «Исполнитель», в лице _____, действующего на основании _____ и

«Заказчик» (родитель (законный представитель) _____
(ф.и.о)

Зарегистрированный по адресу:

_____, тел.: _____,

действующий в интересах несовершеннолетнего лица, получающего платные услуги,

_____, дата рождения _____,

проживающего по адресу: _____, именуемый далее «Потребитель» заключили настоящий договор о следующем:

1. Предмет договора, объем услуг.

1.1 По настоящему договору «Исполнитель» на основании обращения «Потребителя» обязуется оказать «Потребителю» медицинские услуги, в соответствии с Прейскурантом цен на оказание платных медицинских услуг, действующим на момент оказания медицинской услуги, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (утв. приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н) и клиническими рекомендациями Минздрава, а «Потребитель» обязуется принять и оплатить эти услуги в следующем объеме:

Код	Перечень платных медицинских услуг	ФИО специалиста, оказывающего платные услуги	Количество	Срок оказания	Цена, руб. по прейскуранту.	Наличие льготы, вид (категория)	Всего сумма, руб. к
___	___	___	___	___	___	___	___
___	___	___	___	___	___	___	___
ИТОГО						___	___

1.2. «Исполнитель» оказывает услуги по настоящему договору в своих структурных подразделениях. Сроки оказания Потребителю Услуг определяются Сторонами по медицинским показаниям, с учетом режима работы Исполнителя и графика работы медицинских работников, оказывающих Услуги, и отражаются в медицинской документации.

1.3. Медицинская услуга считается оказанной после подписания акта оказанных медицинских услуг (Приложение № 1 к договору).

2. Цена и порядок расчетов

2.1. Стоимость Услуги устанавливается действующим прейскурантом и указывается в настоящем Договоре.

Стоимость услуг по настоящему договору определяется в смете, которая является неотъемлемой частью настоящего договора. Смета может быть твердой (не подлежит изменению) или приблизительной (может быть увеличена при изменении объема услуг).

При приблизительной смете Исполнитель вправе увеличить цену договора только после письменного уведомления Потребителя и получения его письменного согласия на превышение сметы. Если Потребитель не согласен на увеличение цены, он вправе расторгнуть договор, но обязан оплатить фактически понесенные Исполнителем расходы.

2.1. Оплата услуг осуществляется «Потребителем» в порядке 100-процентной предоплаты до получения услуги, наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору «Потребителя».

2.2. При невыполнении или уменьшении оказанных медицинских услуг «Исполнитель» в течение 15-ти дневный срок возвращает по заявлению «Потребителя» соответственно оплаченную сумму или разницу между оплаченной суммой и стоимостью фактически оказанных услуг.

3. Права и обязанности сторон

3.1. «Потребитель» обязуется:

3.1.1. Оформить информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (далее — ИДС), которое должно содержать, помимо сведений о диагнозе, вмешательстве и рисках, подтверждение ознакомления с правом на составление твердой сметы, предупреждение о том, что аналогичную медицинскую помощь можно получить бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ОМС), а также фразу об осознанном выборе платной услуги.

3.1.2. до назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии у него других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, влияющую на протекание или лечение заболевания; **при оказании услуг массажа, физиотерапии, врача-отоларинголога, аллерголого-иммунологического и ортоптического кабинета – необходимо предоставить заключение врача о назначении процедуры (манипуляции).**

3.1.3. Выполнять все указания (рекомендации) медицинских работников Исполнителя, в том числе по использованию лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения. Потребитель уведомлен, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников, в том числе назначенного режима лечения, графика приема лекарственных препаратов, сроков явки на процедуры и обследования, может повлечь за собой снижение качества предоставляемой платной медицинской услуги, невозможность ее завершения в установленный договором срок, а также причинение вреда его здоровью;

3.1.4. соблюдать график приема врачей-специалистов;

3.1.5. соблюдать внутренний режим, правила безопасности, пожарной безопасности, антитеррористической безопасности, а также правила поведения пациента в медицинских организациях, установленные локальными актами Исполнителя;

3.1.6. при прохождении курса лечения сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия;

3.1.7. отказаться на весь курс лечения от употребления наркотиков и лекарств их содержащих, психотропных или иных препаратов, алкогольсодержащих напитков;

3.1.8. согласовывать с лечащим или дежурным врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей, других методов оздоровления и лечения и т.д.

3.1.9. при невозможности посещения врача в назначенное время заранее предупредить об этом не менее чем за 4 часов до приема через представителя «Исполнителя» по телефону: 89373187750 (пн-пт с 9.00 до 18.00);

3.2. «Потребитель» имеет право:

3.2.1. требовать от «Исполнителя» предоставления сведений о наличии лицензии и сертификата, расчета стоимости оказываемых услуг;

3.2.2. выбрать лечащего врача (с учетом его согласия);

3.2.3. получать от «Исполнителя» для ознакомления в доступной для понимания и восприятия форме любые сведения о состоянии своего здоровья, протекании лечения, данные промежуточных обследований, результаты анализов, протоколы консилиумов и т.д.;

3.2.4. отказаться от медицинского вмешательства (в письменной форме);

3.2.5. требовать сохранения конфиденциальности (врачебной тайны); информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии;

3.2.6. дать добровольное согласие на медицинское вмешательство;

3.2.7. получить в доступной форме информацию 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.

3.2.8. на основании письменного обращения получить заключение с указанием результатов проведенных исследований, лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций, медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья потребителя после получения 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 в течение 30 календарных дней.

3.3. «Исполнитель» обязуется:

3.3.1. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

3.3.2. оказывать медицинские услуги качественно, в соответствии с предусмотренными медицинскими технологиями в срок, указанный в данном Договоре;

3.3.3. использовать в процессе лечения только лицензированные, запатентованные способы, рекомендованные российской и общемировой медицинской практикой;

3.3.4. соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.3.5. соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья «Потребителя» (врачебную тайну);

3.3.6. довести до «Потребителя» информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщить почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба).

3.3.7. в случае невыполнения взятых обязательств возместить Потребителю стоимость лечения.

3.3.8. выдать «Потребителю» медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих 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.

3.3.9. После исполнения Договора представить Потребителю/Заказчику по его требованию справку об оказанных медицинских услугах в целях получения социального вычета на расходы по лечению и приобретению лекарственных препаратов (далее — Справка), иные документы: копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему; рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов РФ, ИНН», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью Исполнителя; либо выписку из медицинской документации с информацией о назначении препарата, содержащую подпись врача и печать клиники; документы, подтверждающие оплату лекарственных препаратов: кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета. Справка выдается на руки Потребителю/Заказчику в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявления Исполнителю о представлении указанных документов. Выдача Справки третьим лицам не осуществляется. Указанные документы выдаются бесплатно в установленные сроки.

3.4. «Исполнитель» имеет право:

3.4.1. Требовать от «Потребителя» соблюдения:

- графика прохождения процедур;
- соблюдения внутреннего режима утвержденного «Исполнителем»;
- соблюдения режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний;

3.4.2. 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.

3.4.3. Отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору с полным возмещением Потребителю причиненных убытков в случае письменно подтвержденной Исполнителем реальной невозможности выполнить свои обязательства по данному договору либо когда по медицинским показателям услуга принесет вред жизни (здоровью) пациента или может содержать в себе неоправданный риск наступления подобных последствий.

3.4.4. Отказаться от предоставления Услуг (или установить другое время для оказания): на основании письменного отказа Потребителя/Заказчика от медицинского вмешательства; в случае невыполнения Потребителем/Заказчиком условий Договора; в случае выявления противопоказаний для лечения и/или исследования, манипуляции и/или процедуры; в случае явки Потребителя для оказания Услуг в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, иного нарушения внутреннего распорядка; в случае необоснованной неявки Потребителя в назначенный срок для оказания Услуги. Установление Потребителю другого времени для оказания Услуг решается Сторонами.

4. Обработка персональных данных

4.1. В соответствии со ст. 9 ФЗ №152-ФЗ от 27.07.2006 г. "О персональных данных", «Потребитель» дает свое согласие на обработку «Исполнителю» по форме Приложение №2 к договору.

4.4. «Потребитель» оставляет за собой право отозвать свое согласие в письменной форме, направленное в адрес Исполнителя по почте, при этом Исполнитель обязано прекратить обработку персональных данных в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов.

5. Ответственность сторон

5.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязанностей по договору «Исполнитель» несет ответственность в размере реального ущерба, причиненного Потребителю таким неисполнением, претензии по надлежащему исполнению медицинских услуг от «Потребителя» принимаются в течение 15 дней с момента оказания услуг в письменной форме.

5.2. В случае причинения вреда здоровью или жизни «Потребителя» по вине «Исполнителя» он несет ответственность в соответствии с законодательством РФ.

5.3. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение «Потребителем» условий настоящего Договора.

5.4. «Потребитель» несет имущественную ответственность за причинение ущерба «Исполнителю» в размере действительной стоимости поврежденного (утраченного) имущества, если такое повреждение (утрата) явилось следствием действий «Потребителя». В этом случае «Потребитель» также обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

5.5. За нарушение санитарно-эпидемиологического режима «Исполнителя», повлекшее за собой причинение ущерба «Исполнителю», «Потребитель» обязан возместить причиненные убытки.

5.6. За нарушение рекомендаций «Исполнителя», отразившихся на ходе оказания услуги, либо делающее невозможным оказание услуги в установленные сторонами сроки, «Потребитель» обязан возместить «Исполнителю» возникшие вследствие этого убытки.

5.7. 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.

6. Срок действия договора

6.1. Настоящий договор вступает в силу с даты подписания и завершается получением «Потребителем» услуги (подтверждением получения пациентом услуги является подписанный сторонами акт оказания услуг, заключение по результатам диагностического обследования или выписка из истории болезни).

6.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон с обязательным предварительным уведомлением другой стороны.

6.3. Изменение и расторжение договора возможны по соглашению сторон, если иное не предусмотрено настоящим Договором.

6.4. Сторона, считающая, что ее права по настоящему договору нарушены, вправе направить другой стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в 15-дневный срок с момента получения. В случае неполучения ответа, сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

7. Конфиденциальность

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

7.2. «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).

8. Прочие условия.

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

8.2. Подписание Настоящего Договора со стороны Исполнителя может быть осуществлено по средствам использования факсимиле. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же юридическую силу, что и подлинная подпись «Исполнителя»;

8.3. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, стороны будут по возможности решать путем ведения переговоров. При невозможности достижения согласия спор подлежит передаче на рассмотрение суда в соответствии с законодательством РФ. Информация о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба) размещены на стендах «Исполнителя».

9. Реквизиты и подписи сторон

«Исполнитель»

ГБУЗ РБ Детская поликлиника №2 г. Уфа

Юр. Адрес: 450106, РБ, г. Уфа, ул. Дуванский бульвар, д. 24/1

ИНН 0274069050; КПП 027401001;

«Потребитель» (Представитель потребителя)

ФИО: _____

Паспорт _____
(серия, номер, кем и когда выдан, номер подразделения)

Адрес _____

Телефон: _____

_____/_____

_____/_____

подпись