

**ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг в условиях дневного стационара Медцентра**

г. Москва

« ____ » _____ 202 ____ г.

Медицинский центр федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», лицензия на право осуществления медицинской деятельности № ФС-34-01-000004-19 от 18 июня 2019 г., именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице в лице главного врача Локшина В.Н., действующего на основании доверенности от 16.01.2023 № 7, с одной стороны и (гр.), и _____

_____ именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент» с другой стороны, именуемые вместе и по отдельности «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель оказывает пациенту медицинские услуги по своему профилю деятельности согласно п.2.1.2. договора в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг (далее – Прейскурант), утвержденным в установленном порядке, а Пациент обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Пациент подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель уведомил его о том, что предусмотренные настоящим Договором медицинские услуги он может получить бесплатно в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Подписывая настоящий договор, Пациент добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

1.3. Планируемый срок оказания медицинских услуг с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.
В случае изменения срока оказания медицинских услуг, стороны подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Проинформировать Пациента о предстоящей стоимости лечения, а также о возможности доплаты связанной с увеличением объема обследования, лечения и использования расходных материалов.

2.1.2. Оказывать Пациенту платные медицинские услуги, составляя Перечень медицинских услуг по факту проведенного лечения (Приложение №1, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора).

2.1.3. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Пациентом денежных средств в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

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

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

2.1.6. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Пациенту медицинских услуг, а также денежных средств, поступивших от Пациента.

2.1.7. Немедленно извещать Пациента 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 на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или отдельно заключаемого договора.

2.1.8. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг, потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.2. Пациент обязуется:

2.2.1. Оплачивать стоимость медицинских услуг, указанных в п.2.1.2., до начала их оказания согласно утвержденному Прейскуранту и в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора.

2.2.2. Предоставить врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других организациях (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.2.3. Ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на получение платных медицинских услуг.

2.2.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила поведения на территории Исполнителя.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость медицинских услуг по настоящему договору определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения договора, и остается неизменной в течении срока действия настоящего договора.

3.2. Расчеты между сторонами осуществляются в российских рублях через кассу Исполнителя, с предоставлением платежных документов, подтверждающего произведенную оплату и Акта выполненных работ (Приложение № 2, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора).

В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг согласно п.2.1.6. договора их стоимость определяется и оплачивается по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

Оплата медицинских услуг производится наличными деньгами или безналичным расчетом в кассе «Исполнителя» перед оказанием услуг (предоплата).

3.3. Оплата медицинских услуг осуществляется Пациентом в следующем порядке:

- предоплата осуществляется в размере не менее стоимости 1 койко/дня не позднее даты госпитализации.

- оставшаяся сумма вносится Пациентом по факту оказания медицинских услуг, но не позднее даты выписки или дня проведения последней медицинской манипуляции.

3.4. В случае изменения объема оказанных Пациенту платных медицинских услуг или досрочного расторжения настоящего Договора, производится перерасчет суммы, предназначенной к оплате в соответствии с Перечнем (Приложение № 1). Пациент оплачивает стоимость фактически оказанных медицинских услуг.

Предоплата по настоящему Договору составляет: _____

Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Пациенту согласно п.2.1.2. настоящего договора, составляет:

_____ рублей 00 копеек.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Пациентом неполной информации о своем здоровье в соответствии с п.2.2.2, либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п. 2.2.4. настоящего договора.

4.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений 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.

6. Срок действия договора. Условия изменения и расторжения договора

6.1. Настоящий договор считается заключенным с момента подписания сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств.

6.2. Договор может быть прекращен до истечения срока выполнения сторонами своих обязательств:

6.2.1. по соглашению сторон, при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных п.3.4. настоящего договора;

6.2.2. в одностороннем порядке Пациентом путем подачи письменного заявления в любое время до момента начала оказания услуг (услуги), при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных п.3.4. настоящего договора.

6.2.3. в одностороннем порядке Исполнителем в случае нарушения Пациентом принятых на себя обязательств по договору и невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Пациента, при этом возврат средств, внесенных Пациентом, производится в порядке, установленном действующим законодательством и в соответствии с п.3.4.

7. Прочие условия

7.1. Стороны обязуются решать все возникшие по настоящему договору споры путем переговоров. Все неурегулированные сторонами споры в рамках исполнения настоящего договора разрешаются в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Для обращения в суд по поводу качества оказанных медицинских услуг стороны договорились о проведении независимой экспертизы качества медицинской помощи.

7.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

8. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:
Наименование: Медицинский центр РАНХиГС
Адрес: Москва, пр-т Вернадского д.84 стр.1
ИНН – 7729050901
ОГРН- 1027739610018
Банковские реквизиты: Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) в г. Москве
Телефон (факс) 8499-956-94-77

Заказчик:
Ф. И.О. _____
Адрес: _____
Паспорт _____
Выдан _____
Телефон _____
Заказчик _____

(подпись)

Ф.И.О.

Главный врач _____ В.Локшин

(подпись)

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских услуг, оказываемых Пациенту

Ф.И.О. пациента _____

Ф.И.О. врача _____

№ п/п	Дата	Виды работ и услуг	Стоимость работ и услуг	Подпись пациента	Подпись врача
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Исполнитель:
Главный врач

подпись

С перечисленным объемом платных медицинских услуг согласен(на)
Заказчик:

Ф.И.О. полностью

подпись

Акт об оказании платных медицинских услуг

г. Москва

"__" _____ г.

Медицинский центр федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», лицензия на право осуществления медицинской деятельности № ФС-77-01-007243 от 03 ноября 2017г., именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице в лице главного врача Локшина В.Н., действующего на основании доверенности от 10.01.2019 г № 11, составил,

а _____ «__» _____ года рождения,

(Ф.И.О.)

_____ (паспортные данные)

принял настоящий Акт о нижеследующем:

1. В соответствии с условиями Договора об оказании платных медицинских услуг № _____ от "__" _____ г. (далее- Договор) Исполнителем оказаны услуги, включающие:

№ п/п	Дата	Виды работ и услуг	Стоимость работ и услуг
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

2. Указанные в пункте 1 настоящего Акта услуги согласно Договору оказаны в полном объеме с "__" _____ г. по "__" _____ г.

3. Замечаний к услугам, предоставленным Исполнителем не имеется.

4. Стоимость оказанных услуг согласно Договору составила _____

(_____) руб.

5. Подписи сторон

Исполнитель: Главный врач

Пациент: Ф.И.О. полностью

подпись

подпись