

г.Ижевск «__» _____ 2023 г.

Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Городская поликлиника № 2 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики», именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице уполномоченного представителя - кассира _____ (Ф.И.О.), действующей на основании доверенности № __ от _____ г., с одной стороны, и _____ (Ф.И.О.), именуемый в дальнейшем «Потребитель», с одной стороны, совместно именуемые как «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю следующие медицинские и иные услуги:

№ п/п	Наименование услуг	Код услуг	Кол-во услуг	Стоимость, руб	Сумма, руб.
1					
		Итого:			

сверх Территориальной программы государственных гарантий, в соответствии с установленными профессиональными (медико-экономическими) стандартами, а Потребитель обязуется оплатить эти услуги.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по следующим адресам: Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Ракетная, 32А; Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Орджоникидзе, 2

1.3. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с утвержденными Исполнителем Правилами оказания медицинских услуг.

1.4. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.5. Срок оказания медицинских услуг, предусмотренных п. 1.1 настоящего Договора, составляет не более 14 дней. Срок оказания ортопедических медицинских услуг определяются планом лечения и составляет не более 6 месяцев.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. 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) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации); в) сведениях 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.

2.1.2. Оказать Потребителю услуги, предусмотренные п. 1.1 настоящего Договора, а при необходимости и дополнительные услуги в соответствии с установленными профессиональными (медико-экономическими) стандартами.

2.1.3. Предоставить Потребителю для ознакомления список своих сотрудников, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, для ознакомления и закрепления за ним специалистов и/или лечащего врача, которые будут оказывать медицинские услуги.

2.1.4. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Потребителе.

2.1.5. Предоставить Потребителю заключения о ходе оказания услуг в печатном виде.

2.1.6. Предоставить 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.

2.1.7. Предоставить для ознакомления по требованию Потребителя: а) копию учредительного документа Исполнителя, выписку из Единого государственного реестра юридических лиц; б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

2.1.8. Соблюдать порядок оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.2. Потребитель обязуется:

2.2.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг, утвержденные Исполнителем.

2.2.2. Оплатить услуги Исполнителя в сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.3. Подписать своевременно документы об оказании медицинских услуг Исполнителем.

2.2.4. Кроме того, Потребитель обязан: а) информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях; б) соблюдать правила поведения в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения; в) выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг; г) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

2.3. Исполнитель имеет право: а) Получить от Потребителя любую информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации; б) Требовать от Потребителя соблюдения Правил оказания медицинских услуг; в) Требовать оплаты услуг, оказанных Потребителю по настоящему Договору.

2.4. Потребитель имеет право: а) Получить от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора; б) Предъявить требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.5. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.6. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

3. Порядок исполнения Договора

3.1. Условия получения Потребителем медицинских услуг: амбулаторная помощь / стационарозамещающая помощь (нужное подчеркнуть).

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

3.3. 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 от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.4. 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.

3.5. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

3.6. Исполнитель, без взимания дополнительной платы, на основании письменного заявления Потребителя, а равно его законного представителя, обязуется выдать в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения заявления и после исполнения настоящего договора медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья пациента 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.

3.7. Стороны установили, что медицинская услуга считается оказанной с надлежащим качеством, если потребитель не заявил претензии:

- в течение 30 дней с момента оказания услуги терапевтической стоматологии;
- в течение 6 месяцев с момента оказания услуги ортопедической стоматологии;
- в течение 30 дней в случае амбулаторной медицинской помощи или стационарозамещающего лечения в период его получения или после выписки;
- в течение 3-х дней с момента оказания услуги во всех остальных, не предусмотренных выше случаях.

4. Стоимость услуг и порядок оплаты

4.1. Стоимость медицинских услуг определяется п.1.1. Договора.

4.2. Оплата медицинской услуги осуществляется Потребителем в порядке 100% предоплаты, до получения медицинской услуги, путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя» или иным не запрещенным действующим российским законодательством способом.

4.3. Датой оплаты стоимости услуг считается день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

4.4 Денежные средства за качественно оказанные медицинские услуги возврату не подлежат.

4.5. 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.

5. Ответственность Сторон и порядок разрешения споров

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, предусмотренных договором, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

5.2. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

5.3. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Заключительные положения

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания уполномоченными представителями Сторон и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по нему.

Настоящий договор может быть расторгнут или изменен по соглашению сторон, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим российским законодательством.

6.2. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

6.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

6.4. Подписывая настоящий договор, Потребитель подтверждает, что:

6.4.1. уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

6.4.2. уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

6.4.3. ознакомлен со стандартами оказания медицинских услуг.

7. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель: БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР» юридический адрес: УР, г. Ижевск, ул. Ракетная, 32а; тел. 66-38-20, 51-50-58; официальный сайт www.muzgp2.ru; ИНН 1835055509 КПП 184101001 ОГРН 1031801957538
выдан Инспекцией Министерства РФ по налогам и сборам по Первомайскому району г.Ижевска УР от 25.04.2003 г.; Лицензия на осуществление медицинской деятельностью №Л041-01129-18/00327672 от 26.12.2019 г. выданной МЗ УР (г.Ижевск, ул.Воткинское шоссе, 57, тел.20-49-11) предоставленная бессрочно.

Уполномоченный представитель по доверенности № ____ от _____ г.

Потребитель _____ /ФИО/

Адрес: _____

Паспортные данные: _____

Телефон: _____

Уведомление

Я пациент (ка) _____ (указать ФИО полностью)

до заключения Договора в письменной форме уведомлен 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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Пациент _____ / (расшифровка подписи)

Второй экземпляр настоящего уведомления на руки получил(а) _____
(подпись)

Информированное добровольное согласие пациента на получение платных медицинских услуг

Я пациент (ка) _____ (указать ФИО полностью)

настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг в БУЗ УР «ГП № 2 МЗ УР».

При этом Исполнитель в доступной для меня форме:

- ознакомил с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ);

- ознакомил с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

- уведомил о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомил в письменной форме до заключения Договора 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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Настоящее соглашение мною прочитано и подписано после проведения разъяснительной беседы и ознакомления с информацией по порядку предоставления платных медицинских услуг и является приложением к договору об оказании платных медицинских услуг. Своей подписью подтверждаю дачу согласия Исполнителю на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в Федеральном законе № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по Договору.

Пациент _____ /
(расшифровка подписи)

Выписка

из реестра лицензий по состоянию на 12:47 16.11.2022 г.

1. Статус лицензии: действует;
2. Регистрационный номер лицензии: Л041-01129-18/00327672;
3. Дата предоставления лицензии: 26.12.2019;
4. Лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Удмуртской Республики;
5. Полное и (в случае, если имеется) сокращённое наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица: Полное наименование - Бюджетное Учреждение здравоохранения удмуртской республики "Городская поликлиника No 2 министерства здравоохранения удмуртской республики"; Сокращённое наименование - БУЗ УР "ГП No2 МЗ УР";
ОПФ - Учреждение;
Адрес места нахождения - 426038, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул.Ракетная, д.32а; ОГРН - 1031801957538;
6. Идентификационный номер налогоплательщика: 1835055509;
7. Лицензируемый вид деятельности: Медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»);
8. Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности: 426038, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул.Ракетная, д.32 а выполняемые работы, оказываемые услуги: Приказ 866н;
При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
акушерскому делу; вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; лечебному делу; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии ортопедической; физиотерапии; функциональной диагностике;
при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
вакцинации (проведению профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; терапии;
при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: терапии;
при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); гериатрии; инфекционным болезням; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; мануальной терапии; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; профпатологии; психиатрии-наркологии; рентгенологии; рефлексотерапии; сердечно-сосудистой хирургии; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии;
При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по:
сестринскому делу; терапии;
При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:
экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности;
При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:

медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); медицинским осмотрам профилактическим;
При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:
медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством.
426063, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул.Орджоникидзе, д.2
выполняемые работы, оказываемые услуги: Приказ 866н;
При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
акушерскому делу; вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; лечебному делу; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии ортопедической; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; терапии;
при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); гастроэнтерологии; дерматовенерологии; кардиологии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; профпатологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; пульмонологии; рентгенологии; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; травматологии и ортопедии; урологии; хирургии;
При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:
экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности;
При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:
медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); медицинским осмотрам профилактическим;
При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:
медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством.
9. Номер и дата приказа (распоряжения) лицензирующего органа: No 657 от 16.11.2022.
10. Иные установленные нормативными правовыми актами Российской Федерации сведения: приказ/решение (переоформление лицензии) No 561 от 20.09.2021; приказ/решение (переоформление лицензии) No 1060 от 26.12.2019; приказ/решение (переоформление лицензии) No 767 от 10.12.2018; приказ/решение (переоформление лицензии) No 777 от 22.09.2016; приказ/решение (переоформление лицензии) No 355 от 03.03.2014; приказ/решение (переоформление лицензии) No 670 от 28.06.2013; приказ/решение No 69 от 03.02.2012.
Выписка носит информационный характер, после ее составления в реестр лицензий могли быть внесены изменения.

Начальник управления Е.В. Ягофарова