

## **Информированное добровольное согласие пациента на оказание платных медицинских услуг**

Я, нижеподписавшийся(аяся), \_\_\_\_\_ желаю получить платные медицинские услуги в Государственном автономном учреждении здравоохранения города Москвы «Стоматологическая поликлиника № 33 ДЗМ».

Я получил(а) полное и всестороннее разъяснение о предлагаемых видах и объемах медицинской помощи и подтверждаю, что мне, до заключения договора об оказании платных медицинских услуг, предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Я ознакомлен(а) с действующим прейскурантом цен за оказание платных медицинских услуг, о правилах их оплаты и документах, подтверждающих этот факт и согласен(а) оплатить стоимость указанной медицинской услуги в соответствии с ним за счет своих личных средств и/или иных источников, не запрещенных действующим законодательством.

Я информирован(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской. Я ознакомлен(на), и даю своё согласие на то, что договор на оказание платных медицинских услуг в Государственном автономном учреждении здравоохранения города Москвы «Стоматологическая поликлиника № 33 ДЗМ» может быть подписан как собственноручной подписью Исполнителя, так и факсимильным воспроизведением подписи Исполнителя, которая имеет такую же юридическую силу.

Информацию до Потребителя довел \_\_\_\_\_  
( должность, ФИО)

Подпись Потребителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Дата: \_\_\_\_\_

### **ДОГОВОР № ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

город Москва

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы «Стоматологическая поликлиника № 33 ДЗМ» (далее ГАУЗ «СП №33 ДЗМ»), адрес: 127055, город Москва, Тихвинский пер., д. 20, документ подтверждающий факт внесения записи о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц: 1037739409840, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (форма Р57001) выданное 04.02.2003, Инспекцией Министерства РФ по налогам и сборам № 46 по г. Москве, Основной государственный регистрационный номер 1037739409840, Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01137-77/00369448, выданная 31.07.2014, выданная Департаментом здравоохранения города Москвы, телефон: 8(495)777-77-77 (перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации приведён в **Приложение 1** к настоящему договору), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**» в лице Главного врача Непряхиной Галины Владимировны, действующего на основании Устава с одной стороны, и **гражданин(ка)** \_\_\_\_\_,

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_ именуемый(ая) в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны, вместе именуемые «**Стороны**» и каждый в отдельности «**Сторона**», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

#### **1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

**1.1.** Исполнитель оказывает Потребителю платные медицинские услуги по адресу: 127055, город Москва, Тихвинский пер., д. 20 в объеме, порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором и законодательством РФ в области охраны здоровья граждан, а Потребитель обязуется оплатить платные медицинские услуги в порядке и на условиях, определенных настоящим Договором.

#### **2. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**2.1.** Условиями оказания платных медицинских услуг Потребителю являются:

- наличие у Исполнителя лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- добровольное желание Потребителя получить платные медицинские услуги, которое подтверждается подписанием настоящего Договора со стороны Потребителя;
- наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного Потребителем, либо его законным представителем в порядке установленным законодательством РФ, за исключением случаев, когда медицинское вмешательство может проводиться без его согласия;
- предъявление Потребителем документов, удостоверяющих его личность со сведениями о фамилии, имени, отчестве, возрасте, месте регистрации по месту жительства и (или) пребывания;
- исполнение Потребителем условий настоящего Договора.

**2.2.** Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги:

в день обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг в соответствии с предварительной записью.

**2.3.** Исполнитель оказывает услуги с использованием материала Исполнителя. Стоимость материала включается в стоимость соответствующей платной медицинской услуги.

**2.4.** Исполнитель оказывает платные медицинские услуги в соответствии с требованиями к осуществлению медицинской деятельности, в том числе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

#### **3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**3.1. Исполнитель обязуется:**

**3.1.1.** Предоставлять платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами РФ предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

**3.1.2.** Информировать Потребителя о состоянии его здоровья, методах рекомендуемых обследований и иных действий, об их возможных осложнениях.

**3.1.3.** Информировать Потребителя по мере необходимости о возможности и необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, в том числе платных.

**3.1.4.** Предоставлять Потребителю (законному представителю Потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению. Сведения о местонахождении Исполнителя (месте его государственной регистрации), перечне медицинских услуг и их стоимости, об условиях предоставления и получения медицинской помощи, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

**3.1.5.** Довести до сведения Потребителя Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736 в наглядной и доступной форме.

**3.1.6.** При заключении настоящего Договора предоставить Потребителю в доступной форме информацию о возможности получения видов и объёмов 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.

**3.1.7.** Соблюдать врачебную тайну, не допускать разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (информацию о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при оказании медицинской помощи).

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

**3.1.9.** Осуществлять обработку персональных данных Потребителя в соответствии с Федеральным законом РФ от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;

**3.1.10.** После исполнения Договора выдать Потребителю (законному представителю Потребителя) по его заявлению в порядке, утвержденном Минздравом России, медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

### **3.2. Исполнитель имеет право:**

**3.2.1.** Требовать от Потребителя исполнения условий настоящего Договора.

**3.2.2.** Реализовывать иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ.

### **3.3. Потребитель обязуется:**

**3.3.1.** Предоставить необходимую и достоверную информацию, обеспечивающую качественное предоставление медицинских услуг: о состоянии своего здоровья и аллергических реакциях, а также предоставить Исполнителю информацию для связи (адрес электронной почты (при наличии), номера контактных телефонов, фактический адрес места пребывания).

**3.3.2.** Оформить в установленном законодательством РФ в области охраны здоровья граждан порядке информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и/или на отказ от медицинского обследования.

**3.3.3.** Оформить в установленном законодательством РФ порядке письменное согласие на обработку Исполнителем его персональных данных.

**3.3.4.** Внимательно ознакомиться с перечнем и стоимостью медицинских услуг по Прейскуранту цен за оказание платных медицинских услуг в ГАУЗ «СП № 33 ДЗМ» и порядком их оказания.

**3.3.5.** Своевременно оплачивать Исполнителю платные медицинские услуги в сроки и порядке, предусмотренные настоящим Договором.

**3.3.6.** Находясь на территории Исполнителя соблюдать Правила противопожарного режима в РФ, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 25 апреля 2012 г. № 390 и требования Федерального закона РФ от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», требования Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, правила внутреннего распорядка, законные требования и предписания медицинских работников.

**3.3.7.** Регулярно выполнять личные санитарно-гигиенические процедуры направленные на поддержание своего здоровья и санитарно-эпидемиологического режима медицинской организации.

**3.3.8.** Бережно относиться к имуществу медицинской организации.

**3.3.9.** Выполнять иные обязанности, определённые действующим законодательством, положениями настоящего Договора.

**3.3.10.** Надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора.

### **3.4. Потребитель имеет право:**

**3.4.1.** Получать платные медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора в полном объеме стандарта медицинской помощи, утверждённого Министерством здравоохранения РФ, либо по просьбе Потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

**3.4.2.** Получать от Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья, методах рекомендуемых обследований.

**3.4.3.** Получать от Исполнителя информацию по мере необходимости о возможности и необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, в том числе платных.

**3.4.4.** Получать от Исполнителя информацию (по требованию Потребителя) в доступной форме о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, сведения о местонахождении Исполнителя (месте его государственной регистрации), перечне медицинских услуг и их стоимости, об условиях предоставления и получения медицинской помощи, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов, выбор лиц, которым в интересах Потребителя (Пациента) может быть передана информация о состоянии его здоровья.

**3.4.5.** Ознакомиться с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736 в наглядной и доступной форме.

**3.4.6.** Получать от Исполнителя информацию в доступной форме о возможности получения соответствующих видов и объёмов 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.

**3.4.7.** На возмещение вреда причинного здоровью при оказании ему платных медицинских услуг, при наличии установленной причинно-следственной связи между действиями (бездействием) Исполнителя и наступившими неблагоприятными последствиями для Потребителя.

## **4. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ**

**4.1.** Стоимость Медицинских услуг по настоящему Договору определяется в соответствии с Перечнем платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с Договором (**Приложение 2**) (НДС не облагается (в соответствии с пп. 2 п. 2 ст. 149 Налогового кодекса РФ).

**4.2.** Оплата Медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется Потребителем в порядке стопроцентной предварительной оплаты в день подписания настоящего Договора.

**4.3.** Оплата Медицинских услуг производится Потребителем в денежных единицах РФ – рублях, путем внесения наличных средств в кассу Исполнителя или с использованием национальных платежных инструментов в рамках национальной системы платежных карт, либо путем расчетов через субъектов национальной платежной системы, осуществляющих оказание платежных услуг в соответствии с законодательством РФ о национальной платежной системе, при этом обязательство Потребителя перед Исполнителем считается исполненным в соответствии с особенностями, установленными Законом РФ от 07 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».

**4.4.** Стоимость медицинских услуг по настоящему Договору, является приблизительной. Изменение цены после заключения договора допускается в случаях и на условиях, предусмотренных договором, законом либо в установленном законом порядке.

**4.5.** Услуги ГАУЗ «СП № 33 ДЗМ» (полностью или частично) по настоящему Договору могут быть оплачены за счет личных средств Потребитель, средств иных физических лиц. Оплата услуг в этом случае будет считаться оплатой услуг оказываемых Потребителю, и не будет считаться основанием для предоставления услуг лицу, осуществившему оплату.

**4.6.** По окончании оказания платных медицинских услуг по настоящему Договору, составляется акт об оказании платных медицинских, который подписывается сторонами.

**4.7.** В случае отказа одной из сторон от исполнения Договора, расторжения Договора по соглашению сторон и в иных случаях установленных настоящим Договором или законом Исполнителем по письменному заявлению Потребителя возвращаются денежные средства за не оказанные медицинские услуги за вычетом удержаний, предусмотренных настоящим Договором или законом на расчётный банковский счет, указанный в заявлении Потребителя.

**4.8.** В случае невозможности исполнения, возникшей по вине Потребителя, услуги подлежат оплате в полном объеме, если иное не предусмотрено законом.

## **5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

**5.1.** Окончание срока действия договора влечет прекращение обязательств Сторон по договору, но не освобождает стороны от ответственности за нарушение его условий.

**5.2.** Досрочное расторжение настоящего Договора производится по взаимному соглашению Сторон либо в случаях и порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ или настоящим Договором.

**5.2.1.** Исполнитель имеет право отказаться от исполнения обязательств настоящему Договору в случае невозможности его исполнения, при условии полного возмещения убытков Потребителю, а также в случае не достижения соглашения о приведении договора в соответствие с существенно изменившимися обстоятельствами, из которых стороны исходили при заключении договора.

**5.3.** Потребитель вправе отказаться от исполнения договора возмездного оказания услуг при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. В этом случае Договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесённые Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору, в случае предварительной оплаты услуг по настоящему Договору, Исполнитель возвращает Потребителю денежные средства за не оказанные платные медицинские услуги.

**5.4.** Договор может быть изменен по соглашению сторон в течение срока его действия.

**5.5.** В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя. При согласии и добровольном желании Потребителя получить дополнительные медицинские услуги на возмездной основе и возможности Исполнителя их оказать, сторонами заключается дополнительное соглашение к настоящему Договору.

## **6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА**

**6.1.** Исполнитель и его работники несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения вреда жизни и/или здоровью Потребителя.

**6.2.** Вред, причинённый жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством РФ.

**6.3.** При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам оказания услуг Потребитель вправе по своему выбору:

- назначить Исполнителю новый срок;
- поручить оказание услуги третьим лицам за разумную цену или выполнить ее своими силами и потребовать от Исполнителя возмещения понесенных расходов;
- потребовать уменьшения цены за оказание услуги;
- отказаться от исполнения договора об оказании услуги.

**6.4.** Исполнитель освобождается от ответственности за неоказание, ненадлежащее оказание или просрочку оказания платных медицинских услуг, если докажет, что нарушение условий их оказания произошло вследствие нарушения Потребителем условий настоящего Договора, в том числе, но не ограничиваясь: несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, назначенного режима лечения, непредставления Исполнителю или предоставление несоответствующих действительности сведений и информации, необходимой для качественного оказания платных медицинских услуг, в том числе информации о наличии у Потребителя противопоказаний к платным медицинским услугам.

**6.5.** Нарушение Исполнителем установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Потребителю неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом РФ от 07 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей». По соглашению Сторон указанная неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги или предоставления Потребителю дополнительных услуг без взимания платы.

**6.6.** Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор): чрезвычайные ситуации, природного и техногенного характера, боевые действия, эпидемии, эпизоотии, эпифитотии, стихийные бедствия, наводнения, землетрясения, пожары, ураганы, забастовки, изменение законодательства РФ, распоряжения и акты государственных и судебных органов, иные события, не подлежащие контролю Сторон, возникшие после заключения настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

**6.7.** Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств при наличии и/или наступлении обстоятельств, которые на современном уровне развития медицинской науки и практики не могут быть однозначно спрогнозированы,

диагностированы и предотвращены. Стороны своевременно извещают друг друга о наступлении и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

## 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

**7.1.** Все возникшие претензии и споры разрешаются по соглашению Сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

**7.2.** В соответствии с Федеральным законом РФ от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Потребитель дает согласие на обработку, в том числе автоматизированную, обработку своих персональных данных.

**7.3.** Выдачи Потребителю (законному представителю Потребителя) после исполнения договора Исполнителем медицинских документов (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, производится в порядке и на условиях, определенных Приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 789н.

**7.4.** "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них"

**7.5.** Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой Стороны.

**7.6.** В соответствии с п. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ, при заключении договора дистанционным способом, он подписывается простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной электронной подписью Потребителя и (или) Заказчика и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица Исполнителя. После заключения договора дистанционным способом, Исполнитель представляет Потребителю и (или) Заказчику подтверждение заключения такого договора, с указанием номера договора, который позволяет потребителю и (или) заказчику получить информацию о заключенном договоре и его условиях. По требованию потребителя и (или) заказчика Исполнитель направляет потребителю и (или) заказчику экземпляр заключенного договора, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

**7.7.** До заключения настоящего Договора Потребитель, в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736 ознакомлен и уведомлен в доступной форме:

– о том, что граждане РФ вправе получать медицинскую помощь бесплатно в государственных и муниципальных организациях здравоохранения в рамках государственных программ получения бесплатной медицинской помощи в объеме и порядке, установленном действующим законодательством РФ;

– о перечне и стоимости медицинских услуг по Прейскуранту цен за оказание платных медицинских услуг в ГАУЗ «СП № 33 ДЗМ»

– о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима наблюдения (лечения), могут снизить качество предоставляемых медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок и (или) отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

## 8. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

**8.1.** Исполнитель может подписывать договор на оказание платных медицинских услуг как собственноручной подписью, так и факсимильным воспроизведением подписи, которая имеет такую же юридическую силу

<b>ПОТРЕБИТЕЛЬ:</b>	<b>ИСПОЛНИТЕЛЬ:</b>
<b>ФИО:</b>	<b>Наименование организации:</b> ГАУЗ «СП №33 ДЗМ»
<b>Документ:</b>	<b>Адрес места нахождения:</b> 127055, город Москва, Тихвинский пер., д. 20
<b>Телефон:</b>	<b>ИНН:</b> 7707078237, <b>КПП:</b> 770701001, <b>ОГРН:</b> 1037739409840, <b>Код ОКТМО:</b> 45382000000
<b>Подпись Потребителя: _____</b>	<b>Расчётный счет №</b> 03224643450000007300 в ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва <b>Счет:</b> 40102810545370000003 <b>БИК:</b> 004525988 <b>Департамент финансов города Москвы (ГАУЗ «СП №33 ДЗМ» л/с 2805452000451522)</b> <b>Код бюджетной классификации:</b> 0000000000000000131
	Главный Врач _____ / Непряхина Г.В. /