ДОГОВОР

г.Челябинск от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №5 г.Челябинск», именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице главного врача Банных Алексея Юрьевича, заведующего отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель» с другой стороны, при совместном упоминании именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **Предмет Договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать, именуемому(ой) в дальнейшем «Потребитель», на возмездной основе медицинские услуги по наименованию, стоимости и в сроки, указанные в Приложении № 1 к настоящему Договору, которое является неотъемлемой частью Договора, а Потребитель обязуется оплатить медицинские услуги по цене, в сроки и на условиях, установленных настоящим Договором и приложениями к нему.

1.2. Сроки оказания медицинских услуг, предусмотренных п. 1.1 настоящего Договора – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.3. В случае если при предоставлении медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя. Без согласия Потребителя Исполнитель не в праве предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

При предоставлении дополнительных медицинские услуги на возмездной основе, при условии согласия Потребителя, заключается дополнительный Договор.

1.4. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность ЛО-74-01-005472 выданой Министерством здравоохранения Челябинской области (г.Челябинск, ул.Кирова, 165 тел. 263-52-64), срок действия с 02 апреля 2020г.

1. **Условия и порядок оказания услуг**

2.1. Исполнитель в соответствии с п. 1.1. настоящего Договора оказывает медицинские услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя, расположенном по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2. Стороны согласовали условие предоставления медицинских услуг согласно настоящему договору на возмездной основе:

**Потребитель подтверждает**, что добровольно берет на себя обязательства оплачивать Исполнителю предоставленные медицинские услуги по настоящему Договору.

2.3. При привлечении Исполнителем к оказанию медицинских услуг третьих лиц Исполнитель доводит до сведения Потребителя (Заказчика) место и время оказания ему медицинских услуг.

**3. Стоимость услуг, сроки и порядок оплаты**

3.1. Потребитель оплачивает медицинские услуги Исполнителю в объеме, установленном в Приложении № 1 к настоящему Договору (либо в соответствии с действующим прейскурантом цен у Исполнителя на момент обращения за медицинскими услугами). Действующий прейскурант цен на медицинские услуги размещен на сайте [muzgkb5-74.ru](http://muzgkb5-74.ru/) и на информационных стендах Исполнителя.

3.2. Потребитель оплачивает медицинские услуги Исполнителю путем предоплаты в размере 100% стоимости услуг по прейскуранту. Денежные средства вносятся в кассу Исполнителя или перечисляются на расчетный счет Исполнителя.

**4. Права и обязанности сторон**

4.1. Права Потребителя:

4.1.1. На предоставление полной и достоверной информации о предоставляемых медицинских услугах.

4.1.2. На получение информации о состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах Потребителя может быть передана информация о его здоровье.

4.1.3. Потребитель вправе отказаться от исполнения настоящего договора в любое время, направив Исполнителю письменный отказ, при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

4.2. Обязанности Потребителя:

4.2.1. Потребитель обязан своевременно и в полном объеме оплачивать оказанные Потребителю Исполнителем услуги в размере и в сроки, указанные в Договоре.

4.2.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное оказание медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений (о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, наличии наркомании, алкоголизма, ВИЧ-инфекции и пр.), неукоснительно и точно выполнять назначения лечащего врача, соблюдать режим работы Исполнителя. При грубых нарушениях перечисленных требований Потребитель подлежит выписке, сумма оплаченных средств, Потребителю не возвращается.

4.2.3.Обеспечить личную явку по назначению лечащего врача в указанное время.

4.2.4. Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений, без уведомления лечащего врача.

4.2.5. В строгом соответствии выполнять назначения лечащего врача в течение всего срока оказания медицинских услуг по настоящему Договору, а также рекомендации лечащего врача, указанные в выписном эпикризе.

4.2.6.Оплатить стоимость услуг Исполнителя в полном объеме, если невозможность исполнения Договора возникла по вине Потребителя, а именно: нарушение плана лечения; нарушение режима проводимых процедур; нарушение диеты; злоупотребление алкоголем, наркотическими средствами и прочее

4.3. Исполнитель вправе:

4.3.1. Самостоятельно определять характер диагностических исследований и манипуляций, необходимых для установления диагноза и лечения Потребителя согласно настоящему Договору.

4.3.2 В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для лечения, назначить другого специалиста соответствующего профиля и квалификации.

4.3.3 Изменять по медицинским показаниям план, объем и стоимость лечения при условии согласия Потребителя.

4.3.4. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной Договором, для устранения угрозы жизни Потребителя;

4.3.5. Отказаться в одностороннем порядке от исполнения обязательств по настоящему Договору в случае, когда действия Потребителя делают невозможным исполнение медицинских услуг в целом или надлежащего качества, а именно: нарушение плана лечения, нарушение режима проводимых процедур; нарушение диеты; злоупотребление алкоголем, наркотическими средствами и прочее.

4.3.6. Привлекать для исполнения обязательств по настоящему договору третьих лиц. При привлечении третьих лиц Исполнитель обязан довести до сведения Потребителя всю необходимую информацию о третьем лице в объеме информации, предоставляемой об Исполнителе, а также информацию о времени и месте оказания Потребителю данных медицинских услуг.

4.4. Исполнитель обязан:

4.4.1. Оказать Потребителю квалифицированную, качественную медицинскую помощь в соответствии с требованиями настоящего Договора.

4.4.2. Оказывать услуги Потребителю с учетом состояния здоровья Потребителя, показаний и противопоказаний, установленных в отношении оказываемых медицинских услуг.

4.4.3. Предоставить Потребителю бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемой услуге.

4.4.4. Обеспечить при предоставлении медицинских услуг соблюдение порядков оказания медицинской помощи утвержденных Министерством здравоохранения РФ.

4.4.5. Обеспечить Потребителю реализацию всех прав в соответствии с ч. 5 ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ".

4.4.6. Незамедлительно информировать Потребителя о нецелесообразности продолжения оказания услуги.

**5. Ответственность сторон**

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с настоящим Договором и законодательством Российской Федерации.

5.2. Все споры и разногласия, вытекающие из настоящего Договора, решаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**6. Срок действия договора**

6.1. Срок действия настоящего договора устанавливается с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. включительно. Если за две недели до истечения указанного срока Стороны не заявили о своем намерении расторгнуть настоящий Договор, то он продолжает действие на следующий срок такой же продолжительностью.

**7. Изменение условий и расторжение Договора**

7.1. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут Сторонами в период его действия на основе их письменного соглашения. Обязательства Сторон по настоящему Договору считаются измененными или прекращенными с момента подписания соглашения об изменении или расторжении настоящего Договора.

7.2. Потребитель вправе в любое время отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору в одностороннем порядке при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. В этом случае Потребитель обязан уведомить об этом Исполнителя в письменной форме. В течение трех рабочих дней с момента получения соответствующего уведомления Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя и выставляет Потребителю счет, в котором указывается стоимость понесенных Исполнителем расходов по оказанию Потребителю услуг(и), от которых(ой) он отказался. Потребитель с момента получения счета от Исполнителя обязан в течение трех рабочих дней его оплатить. Уплаченные Потребителем денежные средства (в случае предоплаты услуги), превышающие стоимость понесенных Исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по договору, подлежат возврату Потребителю в течение трех рабочих дней с момента получения Исполнителем уведомления о расторжении настоящего Договора.

**8.Сведения об Исполнителе**

8.1.Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице (Исполнителе) в Единый государственный реестр юридических лиц:свидетельство государственной регистрации юридического лица выдано Инспекцией Федеральной налоговой службы по Калининскому району города Челябинска 02.08.2021г.

8.2. Данные лицензии на осуществление медицинской деятельности: № ЛО-74-01-005472 выданой Министерством здравоохранения Челябинской области (г.Челябинск, ул.Кирова, 165 тел. 263-52-64), срок действия с 02 апреля 2020г.

Медицинскую деятельность в соответствии с лицензией составляют работы (услуги): по анестезиологии и реаниматологии, диетологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, терапии, рентгенологии, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндоскопии, акушерскому делу, акушерству и гинекологии, бактериологии, дерматовенерологии, фармакологии, колопроктологии, медицинскому массажу, неврологии, офтальмологии, трансфузиологии, стоматологии, физиотерапии, ультразвуковой диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии, травматологии и ортопедии, паллиативная медицинская помощь, онкологии, терапии, медицинским осмотрам (профилактическим предварительным, периодическим ,предрейсовым, послерейсовым), медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владений) оружием, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, дерматовенерологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической фармакологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), профпатологии, психотерапии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, урологии, функциональной диагностике.

**9. Заключительные положения**

9.1. Настоящий Договор составлен в 2 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Потребителя.

9.2. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.3. Все приложения, дополнения и изменения к настоящему Договору являются действительными, если они составлены в письменной форме и подписаны обеими Сторонами.

9.4. Подписывая настоящий договор, Потребитель подтверждает, что он (она), был(а) проинформирован(а) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Действующие Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» размещены на сайте исполнителя [muzgkb5-74.ru](http://muzgkb5-74.ru/) и информационных стендах Исполнителя.

8.5. Информационные стенды Исполнителя находятся в кассах стационара по адресу г.Челябинск , ул.Российская, д.20, поликлиники по адресу г.Челябинск, ул.Каслинская, д.60А, в регистратуре женской консультации расположенной по адресу г.Челябинск, ул.Калинина д.12.

**10. Информация о Потребителе, реквизиты и подписи сторон**

**Исполнитель** **Потребитель**

**ГБУЗ «ГКБ № 5 г.Челябинск» ФИО полностью:**

454002, г. Челябинск, ул. Российская, 20

ИНН 7447015313 КПП 744701001

Министерство финансов Челябинской

области (ГБУЗ «ГКБ № 5 г.Челябинск Паспорт:

ЛС 20201602443ПЛ»

**р/ с** 03224643750000006900

**Банк получателя:**

Отделение Челябинск Банка

России//УФК по Челябинской области Адрес регистрации:

г.Челябинск

**БИК**  017501500

**к/сч** 40102810645370000062

ОГРН 1027402331769 Контактный телефон

Тел. 8(351)264-13-60

**gkb5\_pay@mail.ru**

Заведующий отделением: Подпись

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 1 к Договору

на оказание платных медицинских и иных услуг

Перечень услуг по договору

Исполнитель ГБУЗ «ГКБ № 5 г.Челябинск»

Отделение

Потребитель (ФИО пациента)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | | Наименование услуги | Кол-во предоставляемых услуг | Цена по прейскуранту (руб.) | Сумма  (руб.) |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
| **ИТОГО** | |  |  |  |  |
|  |

**Потребитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**