

УТВЕРЖДАЮ:

Директор

МАОУ Школа-интерната № 1

О.Ю. Харламова

Приказ 30.08.2023 № 01-04-33/6



Форма договора оказания платных медицинских услуг

г. Красноярск

«__» _____ 202__ г.

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя школа-интернат № 1 имени В.П. Синякова», 660100, г. Красноярск, ул. Пастеровская, зд. 25, действующее на основании лицензий № 8203-л от 05.10.2015 г., выданной министерством образования Красноярского края бессрочно, № ЛО-24-01-004669 от 26.12.2019 г., выданной министерством здравоохранения Красноярского края бессрочно, в лице директора Харламовой Ольги Юрьевны, действующей на основании Устава (далее - Исполнитель), с одной стороны, и

_____ (далее - «Заказчик»),
(фамилия, имя, отчество и статус законного представителя несовершеннолетнего - мать, отец, опекун, попечитель)

_____ (далее - «Потребитель»),
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

с другой стороны, заключили в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1, а также Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 года N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

По настоящему договору Исполнитель обязуется оказывать Заказчику медицинские услуги (диагностические, лечебные, профилактические или реабилитационные), в соответствии с имеющейся у Исполнителя лицензией на осуществление медицинской деятельности и действующими нормативными актами о здравоохранении в РФ, а Заказчик обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых услуг и выполнять требования и рекомендации Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг:

п/п	Наименование медицинских услуг	Форма предоставления (оказания) услуг (индивидуальная, групповая)	Количество процедур		Стоимость одной процедуры руб.	Полная стоимость, руб.
			в неделю	полный курс		
1	Медицинский массаж (спина)	индивидуальная				
2	Медицинский массаж (воротниковая зона)	индивидуальная				
3	Медицинский массаж (общий взрослый)	индивидуальная				
4	Физиотерапия	групповая				
5	Лечебная физкультура	индивидуальная				
6	Лечебная физкультура	групповая				
7	Консультация врача	индивидуальная				
Итого, руб.						

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

- 2.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему договору по адресу: г. Красноярск, ул. Бабушкина, д. 2.
 2.2. Исполнитель оказывает услуги по настоящему договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией и доводятся до сведения Заказчика.
 2.3. Согласовать изменения в графике посещения процедур можно с администратором, в том числе посредством телефонной связи. Телефон регистратуры: _____.

3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1. Оплата производится согласно тарифам на платные услуги, утвержденные Постановлением администрации города Красноярска № 183 от 20.03.2020 г. «Об утверждении тарифов (цен) на платные услуги (работы), оказываемые муниципальным автономным общеобразовательным учреждением «Средняя школа-интернат № 1 имени В.П. Синякова».
 3.2. Оплата медицинских услуг производится Заказчиком на условиях 100% предоплаты за услуги, предусмотренные планом лечения по банковским реквизитам, указанным в разделе 8 настоящего договора с предоставлением подтверждающего документа (чека по операции). В случае необходимости, индивидуальный график оплаты лечения согласовывается с администратором.

3.3. Полная стоимость курса реабилитации Заказчика (Потребителя) составляет: _____ (_____) рублей. 00 коп.

(сумма прописью)

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 4.1. Исполнитель обязуется:
 4.1.1. Своевременно и качественно оказывать услуги по настоящему договору, предоставляя Заказчику квалифицированную медицинскую помощь в

соответствии с имеющейся лицензией, сертификатами и действующим законодательством о здравоохранении в РФ.

4.1.2. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

4.1.3. Обеспечить Заказчика в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

4.1.4. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов.

4.1.5. Обеспечить Заказчику непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию пациента или его представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья пациента.

4.2. Исполнитель вправе:

4.2.1. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определить объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи пациенту, в том числе и не предусмотренной договором. В случае нарушения пациентом предписаний, рекомендаций и назначений врача (ей), расторгнуть настоящий договор с момента обнаружения этих нарушений, если прекращение оказания медицинских услуг не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. При этом стоимость фактически оказанных услуг Заказчику не возвращается, а Исполнитель не несет ответственности за возможное ухудшение состояния здоровья пациента.

4.3. Заказчик имеет право:

4.3.1. В доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии здоровья пациента, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

4.3.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

4.3.3. В любое время расторгнуть настоящий договор, уплатив Исполнителю стоимость фактически оказанной услуги и возместив расходы, произведенные Исполнителем до получения уведомления Заказчика об отказе от договора.

4.4. Заказчик обязуется:

4.4.1. Информировать Исполнителя до оказания медицинской услуги о перенесенных пациентом заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, проводимом ранее лечении и его результатах.

4.4.2. Надлежащим образом исполнять условия настоящего договора, точно выполнять назначения и рекомендации специалистов и своевременно информировать о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению пациентом настоящего договора.

4.4.3. В случае опоздания пациента более чем 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному ему времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос срока получения или отмену услуги без возврата оплаты.

4.4.4. При обращении за медицинской помощью предоставить документ, удостоверяющий его личность.

4.4.5. В полном объеме и в сроки, установленные настоящим Договором, производить оплату медицинских услуг, оказанных Исполнителем.

5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Заказчиком за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

5.2. С согласия пациента или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента.

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или его представителя допускается в целях обследования и лечения пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, причиной которого стало нарушение Заказчиком условий настоящего договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

7. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

7.1. Споры и разногласия по настоящему договору решаются путем принятия сторонами мер по их урегулированию в досудебном претензионном порядке. Ответ на письменную претензию представляется другой стороной в течение 10 рабочих дней после ее получения.

7.2. При не достижении соглашения споры между сторонами рассматриваются в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

7.3. Настоящий договор вступает в силу со дня его заключения и действует до полного исполнения сторонами обязательств.

7.4. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:

Муниципальное автономное
общеобразовательное учреждение
«Средняя школа-интернат № 1
имени В.П. Синякова»
Юридический/почтовый адрес:
660100, Россия, Красноярский край,
г. Красноярск, ул. Пастеровская, 25
тел. 8 (391) 243-44-61
e-mail: school_int_1@mail.ru
ИНН 2463034120/ КПП 246301001
Банковские реквизиты:
Департамент финансов администрации города
Красноярска (МАОУ школа-интернат № 1 л/с
30196Е56740, 31196Е56740)
р/с 03234643047010001900
кор/с 40102810245370000011

Заказчик:

(Ф.И.О.)
Тел.: _____
E-mail: _____
Адрес: _____

Потребитель:

(Ф.И.О.)
Дата рождения: _____
Тел.: _____
Адрес: _____

БИК 010407105
ОТДЕЛЕНИЕ КРАСНОЯРСК БАНКА РОССИИ
// УФК по Красноярскому краю г. Красноярск

Паспорт _____ № _____

выдан _____

« _____ » _____ г.

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

СНИЛС _____
(при наличии)

Серия и номер свидетельства о рождении
(паспорта) _____

Директор

_____ О.Ю. Харламова

М.П.