

**Договор о предоставлении платных медицинских услуг (трехсторонний) №**

г. Москва

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), именуемый в дальнейшем **«Потребитель»**, \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), именуемый в дальнейшем **«Заказчик»** с одной стороны, и Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России), именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ, за основным гос. рег. № 1037739408761, выдано МИ МНС России № 39 по г. Москве 04.02.2003 года серия 77 № 007196734, в лице

\_\_\_\_\_, должность, ФИО

действующего (ей) на основании доверенности \_\_\_\_\_, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю медицинские услуги по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией, согласно Прейскуранту на оказание платных медицинских услуг (далее – Прейскурант), утвержденному в установленном порядке, а Заказчик обязуется оплачивать платные медицинские услуги, согласно Договору и Дополнительным соглашениям (счету), являющимся неотъемлемой частью Договора (приложением к нему).

1.2. Стоимость платных медицинских услуг рассчитывается согласно Прейскуранту, действующему на момент обращения за услугами.

1.3. Исполнитель оказывает услуги по адресу: г. Москва, 123423, ул. Салаяма Адила, д. 2, стр. 28 на основании лицензии № Л041-00110-77/005740316 от 09.04.2020 на осуществление медицинской деятельности, выданную Росздравнадзором бессрочно (109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, тел: +7 (499) 578-02-20). В перечень услуг входят: оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико - санитарной помощи амбулаторно и стационаре, в том числе дневном. Выписка из лицензии с перечнем предоставляемых работ (услуг) доступна на стойке у регистратуры и на сайте <https://gnck.ru/>.

1.4. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а также в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации, утвержденными в установленном порядке.

1.5. Потребитель подтверждает, что до заключения договора Исполнитель проинформировал его о размещении информации о платных медицинских услугах на информационной стойке у регистратуры и на официальном сайте Исполнителя <https://gnck.ru/>, включающей сведения:

- о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также информацию о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;
- о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- о правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736);
- о ценах на медицинские услуги (Прейскурант).

1.6. Заключая настоящий Договор, Потребитель и Заказчик подтверждают, что Исполнитель уведомил их:

- 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 и подтверждает, что он (Потребитель) добровольно согласился на оказание ему платных медицинских услуг;
- что несоблюдение Потребителем рекомендаций медицинского работника, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой услуги, а также повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

1.7. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном законодательством РФ. При оформлении информированного добровольного согласия Потребитель ознакомляется с методами оказания медицинской помощи, связанными с ними рисками, видами медицинского вмешательства, их последствиями и ожидаемыми результатами оказания медицинской помощи.

1.8. Предоставление платных медицинских услуг, предусмотренных п. 1.1 Договора осуществляется по предварительной записи или по экспресс-программе в соответствии с графиком работы медицинских работников, участвующих в их оказании. Срок оказания услуг определяется в зависимости от индивидуального объема оказываемых услуг.

**2. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты, порядок изменения и расторжения договора**

2.1. Перечень и стоимость оказываемых Потребителю медицинских услуг указаны в Дополнительном соглашении (счете), являющемся неотъемлемой частью настоящего договора (приложением к нему).

2.2. Оплата Заказчиком медицинских услуг производится до начала оказания услуг в виде 100% оплаты суммы, указанной в Дополнительном соглашении (счете) (приложении к настоящему договору) наличным расчетом в кассу или безналичным платежом на счет Исполнителя. Медицинские услуги НДС не облагаются на основании пп. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

В случае оказания в ходе стационарного лечения и обследования с согласия Потребителя (Заказчика) дополнительных услуг, Заказчик производит оплату дополнительных услуг в течение одного рабочего дня с момента оформления Исполнителем Дополнительного соглашения (счета) на оказанные дополнительные услуги или соглашения о взаимных расчетах, но не позднее дня выписки из стационара.

Заказчику в соответствии с законодательством РФ выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.

2.3. По требованию Потребителя/Заказчика составляется смета на предоставление платных медицинских услуг.

2.4. Возврат денежных средств осуществляется тем же способом, каким была произведена оплата медицинских услуг. Денежные средства, внесенные в кассу, выдаются по расходному кассовому ордеру, а средства, поступившие на счет Исполнителя, возвращаются на счет Заказчика.

2.5. Возврат денежных средств осуществляется на основании письменного заявления Потребителя в течение 10 банковских дней с момента поступления заявления.

2.6. Договор может быть досрочно расторгнут по соглашению Сторон. Потребитель и Заказчик вправе расторгнуть договор либо отказаться от договора в порядке, предусмотренным законодательством РФ.

2.6.1. Расторжение Договора по инициативе Потребителя или Заказчика производится на основании заявления Потребителя или Заказчика. Исполнитель в письменном виде информирует заявителя о расторжении Договора по инициативе Потребителя/Заказчика.

2.7. В случае отказа Потребителя от получения медицинских услуг и расторжения Договора, Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

2.8. В случае невозможности оказания услуг, возникшей по вине Потребителя, услуги подлежат оплате порядке ст. 781 ГК РФ. При необходимости возврата оплаченной по договору суммы, возврату подлежит оплаченная сумма за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов.

### **3. Права и обязанности сторон**

#### **3.1. Исполнитель вправе:**

3.1.1. Получать от Потребителя, Заказчика всю информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

3.1.2. Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом.

#### **3.2. Исполнитель обязан:**

3.2.1. Оказывать Потребителю услуги, предусмотренные п.1.1. настоящего Договора.

3.2.2. Не передавать и не показывать третьим лицам, находящуюся у Исполнителя документацию о Потребителе без его согласия, за исключением случаев, предусмотренных статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», соблюдать врачебную тайну.

3.2.3. Давать при необходимости по требованию Потребителя или законного представителя разъяснения о состоянии его здоровья.

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

3.2.5. Выдать Потребителю при выписке из стационара надлежащим образом оформленную выписку из истории болезни, а также при необходимости, открыть/продлить электронный лист нетрудоспособности.

3.2.6. По требованию Потребителя (его законного представителя) предоставлять 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

3.2.7. По требованию потребителя (его законного представителя) выдать протокол консультации и/или протоколы диагностических исследований в установленные законодательством сроки. Выдача копий медицинских документов, выписок из них, справок осуществляется по письменному запросу Потребителя в установленные законом сроки.

#### **3.3. Заказчик вправе:**

3.3.1. С письменного согласия Потребителя отказаться от получения медицинской услуги, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных последним расходов.

#### **3.4. Заказчик обязан:**

3.4.1. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены Договором.

3.4.2. В случае оказания дополнительных услуг с согласия Потребителя, подписать Дополнительное соглашение (счет) на дополнительные услуги и оплатить их в порядке, предусмотренном настоящим договором.

3.4.3. В случае оказания медицинских услуг в стационарных условиях Потребителю с ограниченными возможностями самостоятельного передвижения и/или самообслуживания и/или контроля за своим поведением, обеспечить при выписке из стационара сопровождение Потребителя и его транспортировку до места жительства или дальнейшего лечения.

#### **3.5. Потребитель вправе:**

3.5.1. Получать от Исполнителя информацию о состоянии здоровья, объеме предоставляемых услуг.

3.5.2. Отказаться от получения медицинской услуги.

3.5.3. Знакомиться с Уставом, лицензиями Исполнителя, действующим Прейскурантом на платные медицинские услуги.

3.5.4. Направлять обращения (жалобы), касающиеся оказания платных медицинских услуг на электронную почту Исполнителя info@gnsk.ru, на почтовый адрес 123423, г Москва, ул. Саляма Адиля, д. 2, либо через ящик для обращений, расположенный у регистратуры. Потребитель вправе обращаться в органы государственной власти с использованием каналов связи, указанных на их официальных сайтах.

#### **3.6. Потребитель обязан:**

3.6.1. Информировать врача о перенесенных и имеющихся заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях к проведению диагностических исследований. Предоставлять Исполнителю имеющиеся документы и сведения относительно общего состояния здоровья, как на момент начала, так и в процессе предоставления медицинских услуг.

3.6.2. Соблюдать график приема медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг по настоящему Договору и положение пропускного и внутриобъектового режима (доступно на сайте Исполнителя и на информационной стойке у регистратуры), правила поведения при нахождении в стационаре.

3.6.3. Бережно относиться к имуществу Исполнителя.

3.6.4. В случае отказа от медицинского вмешательства оформить его в письменном виде.

3.6.3. Выполнять предписания врача, все рекомендации медицинского персонала, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги. Посещать медицинских работников и выполнять процедуры в установленное время. В случае неявки Потребителя на амбулаторный прием в установленное время, время повторного приема определяется Исполнителем по согласованию с Потребителем.

#### **4. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг**

4.1. Условия и сроки получения Потребителем медицинских услуг указываются в Дополнительном соглашении (счете) (приложении к настоящему договору).

4.2. При определении условий предоставления медицинских услуг и исполнения своих обязательств по договору Стороны обязаны руководствоваться сведениями, указанными в медицинских документах Потребителя. Исполнитель на основании предоставленных Потребителем сведений и данных диагностических обследований:

- определяет предварительный перечень медицинских услуг;

- вносит их в «лист учета услуг» с указанием метода, характера, объема и категории сложности предоставляемых медицинских услуг либо в иные медицинские документы Потребителя.

4.3. При опоздании на амбулаторный прием в назначенное время более чем на 15 минут, Потребитель принимается в порядке живой очереди по факту обращения или переносит запись на иное, доступное согласно графику приема специалистами, время.

#### **5. Ответственность Сторон**

5.1. За невыполнение, или ненадлежащее выполнение своих обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель не несет ответственность за недостатки в предоставлении медицинских услуг, а также, за нарушения сроков выполнения обязательств по настоящему Договору, если указанные недостатки возникли вследствие нарушения положений настоящего Договора и иных неправомерных действий Потребителя, Заказчика.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по Договору, если это явилось следствием обстоятельств чрезвычайного характера.

#### **6. Срок действия договора, порядок разрешения споров**

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания, действует до конца текущего календарного года и ежегодно автоматически продлевается на тех же условиях на следующий год, если до окончания календарного года ни одна из Сторон не заявит о своём намерении его прекратить.

6.2. Все разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться в претензионном порядке. Срок рассмотрения Исполнителем претензии (с приложением обосновывающих документов) Потребителя (Заказчика) устанавливается согласно действующему законодательству. Если согласие не достигнуто, споры разрешаются в судебном порядке.

#### **7. Заключительные положения, юридические адреса Сторон**

7.1. По вопросам, не урегулированным в Договоре, применяются положения законодательства РФ.

7.2. Все изменения и дополнения к Договору действительны, если совершены в письменной форме и подписаны Сторонами. Приложения, дополнительные соглашения Сторон являются неотъемлемой частью Договора.

7.3. Настоящий договор, все приложения, изменения и дополнения к нему составлены в трех экземплярах, по одному для каждой стороны.

7.4. Подписание Потребителем и Заказчиком настоящего Договора свидетельствует об ознакомлении и полном согласии со всем, изложенным в настоящем Договоре и Приложениях к нему. Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание медицинских услуг на платной основе. Потребитель, Заказчик ознакомились с действующим прейскурантом цен на медицинские услуги. Потребителем и Заказчиком получены экземпляры настоящего договора с приложениями.

#### **Потребитель:**

**ФИО**

Паспорт:

выдан

Адрес:

Тел:

#### **Исполнитель:**

ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих»

Минздрава России

Адрес: 123423, г Москва, ул. Саляма Адила, д. 2

ИНН 7734087696/КПП 773401001/ОГРН 1037739408761

р/с: 03214643000000017300 , к/с40102810545370000003,

БИК 004525988

БАНК: ГУ Банк России по ЦФО//УФК по г. Москве

г. Москва л/с 20736У42290

#### **Заказчик:**

**ФИО**

Адрес:

Тел:

**Потребитель**

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

**Исполнитель**

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

**Заказчик**

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

Приложение  
к договору от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Дополнительное соглашение (счет) № \_\_\_\_\_.

г. Москва  
г.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), именуемый в дальнейшем «**Потребитель**»,  
\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), именуемый в дальнейшем «**Заказчик**» и Федеральное  
государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н.  
Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих»  
Минздрава России), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице

\_\_\_\_\_ действующей/го на основании \_\_\_\_\_ с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили  
настоящее Дополнительное соглашение к Договору от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ (Договор) о нижеследующем.

1. Исполнитель оказывает Потребителю в установленный срок следующий перечень платных медицинских услуг:

№ п/п	Код услу	Наименование услуги	Срок оказания мед.услуги	Условия оказания мед.услуги (амбулаторно/ в день стационаре/ стационарно)	Ед. изм.	Цена з ед.	Кол-во	Стоимость
Итого								

Стоимость оказываемых услуг по настоящему дополнительному соглашению  
составляет \_\_\_\_\_ руб., НДС не облагается.  
\_\_\_\_\_ сумма прописью

- Во всем, что не предусмотрено настоящим Дополнительным соглашением, действуют положения Договора от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_.
- Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение срока действия Договора.
- Настоящее Дополнительное соглашение составлено в трех экземплярах на русском языке, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой Стороны.
- Настоящее Дополнительное соглашение является одновременно счетом на оплату медицинских услуг и неотъемлемой частью Договора.

**Потребитель:**

**Исполнитель:**

\_\_\_\_\_  
ФИО  
Паспорт:  
выдан  
Адрес:  
Тел:

ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих»  
Минздрава России  
Адрес: 123423, г Москва, ул. Саляма Адиля, д. 2  
ИНН 7734087696/КПП 773401001/ОГРН 1037739408761  
р/с: 03214643000000017300  
БИК 004525988

**Заказчик:**

БАНК: ГУ Банк России по ЦФО//УФК по г. Москве  
г. Москва л/с 20736У42290

\_\_\_\_\_  
ФИО  
Паспорт:  
выдан  
Адрес:  
Тел:

**Потребитель**

**Исполнитель**

**Заказчик**

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