

Договор № \_\_\_\_\_  
на оказание платных медицинских услуг

г. Краснодар

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

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (ГБУЗ ДККБ), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице регистратора \_\_\_\_\_, действующего на основании доверенности \_\_\_\_\_, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00338507, с одной стороны, и Пациент \_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., адрес проживания: \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_ заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:  
платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;  
пациент - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";  
исполнитель - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги пациентам (потребителям).

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель на основании обращения Пациент обязуется оказать следующие платные медицинские услуги:

Код услуги	Наименование услуги	Кол-во	Сумма (руб)

ИТОГО: \_\_\_\_\_

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Пациенту, указаны в прейскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего Договора.

1.3. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

### 2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Услуги Пациенту оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Пациента при заключении Договора.

2.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных пунктом 1.1. настоящего Договора, они оформляются дополнительным соглашением к настоящему Договору и оплачиваются Пациентом согласно прейскуранту.

Без согласия Пациента Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.3. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного

добровольного согласия Пациента, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.4. пациенту до заключения настоящего договора разъяснено право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при соблюдении условий программы. Пациент до заключения настоящего договора ознакомлен с тем, что данный вид медицинской услуги (работы) включен либо не включен в территориальную программу оказания бесплатной медицинской помощи и не финансируется либо финансируется из средств ОМС (бюджетных средств) и о возмездном характере медицинских услуг по данному договору, и настаивает на их оказании.

2.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента 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".

2.6. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

### **3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Стоимость услуг, оказываемых Пациенту согласно п.1.1., составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей 00 копеек.

3.2. Оплата Пациентом производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления медицинской услуги (предоплата).

В случае безналичного расчета днем оплаты услуг считается день зачисления денежных средств на лицевой счет Исполнителя

3.3. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Пациенту документы, подтверждающие произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (корешок приходного ордера, квитанцию или иной бланк строгой отчетности, экземпляр договора).

3.4. Стоимость медицинских услуг, оказанных Пациенту третьими лицами, оплачивается отдельно по Договору \_\_\_\_\_ в соответствии с дополнительно выставленным счетом.

### **4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1 оказать Пациенту медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям Договора, а при отсутствии в Договоре условий об их качестве- требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

4.1.2. при оказании 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 Пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, порядке оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.4. обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения;

4.1.5. вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости оказываемых Пациенту услуг;

4.1.6 обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в доступной для него форме предоставить информацию о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах

лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения и выдать по письменному требованию Пациента копии медицинских документов;

4.1.7. хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации, предоставлять ее без согласия Пациента в установленных законом случаях, а также лицам, указанным Пациентом в пункте 5.8. настоящего Договора.

4.1.8. Представлять для ознакомления по требованию Пациента:

а) копию учредительного документа Исполнителя, положение о его филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

4.1.9. соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. требовать от Пациента любую информацию о Пациенте, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

4.2.2. в случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Пациента, а также в иных неотложных ситуациях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания Пациенту медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной Договором;

4.2.3. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по Договору при условии возврата Пациенту стоимости оплаченной услуги;

4.2.4. требовать от Пациента полной оплаты оказанных услуг.

4.3. Пациент обязан:

4.3.1. оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором;

4.3.2. сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

4.3.3. соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Исполнителем, неукоснительно соблюдать рекомендации врачей;

4.3.4. своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом условия Договора, а также о необходимости изменения назначенного Пациенту времени получения медицинской услуги;

4.3.5. информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

4.3.6. соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения, бережно относиться к имуществу Исполнителя;

4.3.7. 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.

4.4. Пациент имеет право:

4.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой услуге;

4.4.2. отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму, с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат.

## **5. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ УСЛУГЕ**

5.1. Исполнитель имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности Л041-01126-23/00338507 перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность:

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, операционному делу, организации сестринского дела, паразитологии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), терапии, управлению сестринской деятельностью; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, управлению сестринской деятельностью; 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), аллергологии и иммунологии, бактериологии, генетике, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, неврологии, офтальмологии, профпатологии, психотерапии, сексологии, урологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эндокринологии, эпидемиологии, эндоскопии, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), гематологии, клинической лабораторной диагностике, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эпидемиологии. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), бактериологии, клинической лабораторной диагностике, рентгенодиагностике и лечению, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), аллергологии и иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, бактериологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), гастроэнтерологии, гематологии, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, детской эндокринологии, диетологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, нейрохирургии, неонатологии, нефрологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, ортодонтии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, паразитологии, педиатрии, психиатрии, психотерапии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, рентгеноваскулярной диагностике и лечению, рефлексотерапии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, сурдологии-оториноларингологии, терапии, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, управлению сестринской деятельностью, урологии, физиотерапии, физиотерапии, функциональной диагностике, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии, эндоскопии, эпидемиологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), детской эндокринологии, неврологии, нейрохирургии, неонатологии, оториноларингологии (кохлеарной имплантации), офтальмологии, педиатрии, ревматологии, травматологии и ортопедии, челюстно-лицевой хирургии, гематологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской хирургии. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации по: скорой медицинской помощи; при оказании скорой специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), анестезиологии и реаниматологии, акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), анестезиологии и реаниматологии, неврологии, нефрологии, педиатрии, травматологии и ортопедии; при оказании скорой медицинской помощи в амбулаторных условиях по: скорой медицинской помощи; при оказании скорой специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), анестезиологии и реаниматологии, неврологии, нефрологии, педиатрии, травматологии и ортопедии; при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях отделения экстренной медицинской помощи) по: анестезиологии и реаниматологии, лабораторной диагностике, рентгенологии, сестринскому делу, скорой медицинской помощи. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предейровым, послейровым); при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи. При обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях организуются и выполняются работы (услуги) по заготовке, хранению донорской крови и (или) ее компонентов.

По адресам мест осуществления медицинской деятельности: 350007, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Поговая, д. 18

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, медицинскому массажу, операционному делу, паразитологии, рентгенологии, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии ортопедической, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), аллергологии и иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, гематологии, генетике, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, детской эндокринологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, психиатрии, психотерапии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, сурдологии-оториноларингологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, физиотерапии, функциональной диагностике, челюстно-лицевой хирургии, эндоскопии, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: гастроэнтерологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, неонатологии, нефрологии, офтальмологии, психотерапии, пульмонологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эпидемиологии.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинскому массажу, неврологии, неонатологии, нефрологии, офтальмологии, педиатрии психотерапии, пульмонологии, рентгенологии, сестринскому делу в педиатрии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: патологической анатомии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности.

Орган выдавший лицензию: Министерство здравоохранения Краснодарского края. Адрес: г. Краснодар, ул. Коммунаров, 276 тел: 8(861)992-53-71.

5.2. Перед оказанием медицинской услуги врач обследует Пациента и устанавливает отсутствие противопоказаний.

5.3. Началом предоставления медицинской услуги считается:

5.3.1. при стационарном лечении- день госпитализации;

5.3.2. при амбулаторном лечении- первичный осмотр и обследование;

5.4. Срок оказания услуги зависит от вида и объема медицинских услуг, выполняемых в соответствии с установленными правилами и стандартами согласно заболеванию и состоянию Пациента.

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

5.6. Пациенту по его требованию выдается листок нетрудоспособности в случаях, предусмотренных действующими нормативными актами.

5.7. Пациент дает разрешение на предоставление информации о состоянии здоровья Пациента, результатах обследования и лечения следующим лицам:

(Ф.И.О. полностью)

5.8. Пациент дает согласие на получение информации о здоровье лично (отказывается от получения информации). При отказе - эти сведения сообщить:

## 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий Договора Пациент вправе потребовать по своему выбору:

6.1.1. назначения нового срока оказания услуги;

6.1.2. исполнения услуги другим специалистом;

6.1.3. расторжения Договора и возмещения убытков.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренных законом.

6.3. В случае причинения вреда имуществу Исполнителя, Пациент несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.



## **УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОСЛЕДСТВИЯХ НЕСОБЛЮДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ**

Я \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. пациента/законного представителя)

до заключения договора уведомлен(а) 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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. (в ред. п. 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006).

Подпись (с указанием даты) \_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_ /законный  
представитель/ \_\_\_\_\_, проживающий по адресу  
\_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_  
серия и номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 "О персональных данных" N 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (далее - Оператор) моих персональных данных (несовершеннолетнего ребенка), включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер Индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья (несовершеннолетнего ребенка), заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

В процессе оказания Оператором мне (несовершеннолетнему ребенку) медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои (несовершеннолетнего ребенка) персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими (несовершеннолетнего ребенка) персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС).

Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет (для стационара), пять лет (для поликлиники).

Передача персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Контактный телефон(ы) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.

Подпись

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
об оказании платных медицинских услуг

Я

---

(Ф.И.О. пациента/представителя)

являюсь \_\_\_\_\_ законным \_\_\_\_\_ представителем

---

(Ф.И.О. пациента)

Мне известно об альтернативной возможности получения медицинской помощи за счет государственных средств, а также о правилах оказания данных видов помощи в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Я отказываюсь от предоставления медицинской помощи за счет государственных средств и подтверждаю свое желание на получение платных медицинских услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края с момента начала предоставления медицинской услуги до момента ее окончания.

Пользуясь правами, предусмотренными ст. 84 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в РФ», прошу оказать медицинские услуги на платной основе, заключив договор оказания платных медицинских услуг по прейскуранту платных услуг ГБУЗ ДККБ с оплатой через кассу.

Данное заявление сделано мною осознанно на основании свободного волеизъявления без какого-либо внешнего воздействия.

Подпись (с указанием даты) \_\_\_\_\_



Договор № \_\_\_\_\_  
на оказание платных медицинских услуг

г. Краснодар

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

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (ГБУЗ ДККБ), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице регистратора \_\_\_\_\_, действующего на основании доверенности \_\_\_\_\_, лицензия на осуществление медицинской деятельности №Л041-01126-23/00338507, с одной стороны, и

**Заказчик** (законный представитель несовершеннолетнего) \_\_\_\_\_, паспорт серии № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., адрес проживания: \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

**Пациент** \_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_, адрес проживания \_\_\_\_\_ заключили настоящий договор о нижеследующем:

### ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

заказчик- физическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу пациента;

пациент (потребитель)- физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

исполнитель - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги пациентам (потребителям).

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель на основании обращения Заказчика обязуется оказать следующие платные медицинские услуги:

Код услуги	Наименование услуги	Кол-во	Сумма (руб)

ИТОГО: \_\_\_\_\_

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Заказчику, указаны в прейскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего Договора.

1.3. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

### 2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Услуги Заказчику оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Заказчика при заключении Договора.

2.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не

предусмотренных пунктом 1.1. настоящего Договора, они оформляются дополнительным соглашением к настоящему Договору и оплачиваются Заказчиком согласно прейскуранту.

Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.3. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Заказчика, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.4. Заказчику (пациенту) до заключения настоящего договора разъяснено право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при соблюдении условий программы. Заказчик (пациент) до заключения настоящего договора ознакомлен с тем, что данный вид медицинской услуги (работы) включен либо не включен в территориальную программу оказания бесплатной медицинской помощи и не финансируется либо финансируется из средств ОМС (бюджетных средств) и о возмездном характере медицинских услуг по данному договору, и настаивает на их оказании.

2.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента 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".

2.6. В случае отказа Заказчика после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

### **3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Стоимость услуг, оказываемых Заказчику согласно п.1.1., составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей 00 копеек.

3.2. Оплата Заказчиком производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления медицинской услуги (предоплата).

В случае безналичного расчета днем оплаты услуг считается день зачисления денежных средств на лицевой счет Исполнителя

3.3. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Заказчику документы, подтверждающие произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (корешок приходного ордера, квитанцию или иной бланк строгой отчетности, экземпляр договора).

3.4. Стоимость медицинских услуг, оказанных Пациенту третьими лицами, оплачивается отдельно по Договору \_\_\_\_\_ в соответствии с дополнительно выставленным счетом.

### **4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

4.1. Обязанности Исполнителя:

4.1.1. оказать Пациенту медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям Договора, а при отсутствии в Договоре условий об их качестве- требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

4.1.2. при оказании 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 разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, порядке оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.4. обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения;

4.1.5. вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости оказываемых Пациенту услуг;

4.1.6. обеспечить Заказчику непосредственное ознакомление с медицинской документацией,

отражающей состояние его здоровья, в доступной для Заказчика форме предоставить информацию о состоянии здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения и выдать по письменному требованию Заказчика копии медицинских документов;

4.1.7. хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Пациента, и предоставлять ее без согласия Заказчика в установленных законом случаях, а также лицам, указанным Заказчиком в пункте 5.8. настоящего Договора.

4.1.8. Представлять для ознакомления по требованию Заказчика:

а) копию учредительного документа Исполнителя, положение о его филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

4.1.9. соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. требовать от Заказчика любую информацию о Пациенте, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

4.2.2. в случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Пациента, а также в иных неотложных ситуациях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания Пациенту медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной Договором;

4.2.3. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по Договору при условии возврата Заказчику стоимости оплаченной услуги;

4.2.4. требовать от Заказчика полной оплаты оказанных услуг.

4.3. Обязанности Заказчика и Пациента:

4.3.1. оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором;

4.3.2. сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

4.3.3. соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Исполнителем, неукоснительно соблюдать рекомендации врачей;

4.3.4. своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Заказчиком условия Договора, а также о необходимости изменения назначенного Пациенту времени получения медицинской услуги;

4.3.5. информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

4.3.6. соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения, бережно относиться к имуществу Исполнителя;

4.3.7. 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.

4.4. Заказчик имеет право:

4.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой услуге;

4.4.2. отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму, с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат.

## **5. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ УСЛУГЕ**

## 5.1. Исполнитель имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00338507 перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность:

По адресам мест осуществления медицинской деятельности: 350007, Краснодарский край, г. Краснодар, площадь Победы, д. 1

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, операционному делу, организации сестринского дела, паразитологии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), терапии, управлению сестринской деятельностью; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, управлению сестринской деятельностью; 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), аллергологии и иммунологии, бактериологии, генетике, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, неврологии, офтальмологии, профпатологии, психотерапии, сексологии, урологии, функциональной диагностике, эндокринологии, эпидемиологии, эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), гематологии, клинической лабораторной диагностике, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эпидемиологии. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), бактериологии, клинической лабораторной диагностике, рентгенодиагностике и лечению, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), аллергологии и иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, бактериологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), гастроэнтерологии, гематологии, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, детской эндокринологии, диетологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, нейрохирургии, неонатологии, неврологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, ортопедии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, паразитологии, педиатрии, психиатрии, психотерапии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, рентгенодиагностике и лечению, рефлексотерапии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, стоматологии оториноларингологии, терапии, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, управлению сестринской деятельностью, урологии, физиотерапии, физиатрии, функциональной диагностике, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии, эндоскопии, эпидемиологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), детской эндокринологии, неврологии, нейрохирургии, неонатологии, оториноларингологии (кохлеарной имплантации), офтальмологии, педиатрии, ревматологии, травматологии и ортопедии, челюстно-лицевой хирургии, гематологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской хирургии. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации по: скорой медицинской помощи; при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в том числе выездными экстремными консультативными бригадами скорой медицинской помощи; по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), анестезиологии и реаниматологии, неврологии, нейрохирургии, неонатологии, педиатрии, травматологии и ортопедии; при оказании скорой медицинской помощи в амбулаторных условиях по: скорой медицинской помощи; при оказании скорой специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), анестезиологии и реаниматологии, неврологии, нейрохирургии, педиатрии, травматологии и ортопедии; при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях отделения экстренной медицинской помощи) по: анестезиологии и реаниматологии, лабораторной диагностике, рентгенологии, сестринскому делу, скорой медицинской помощи. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предпроезным, послепроезным); при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи. При обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях организуются и выполняются работы (услуги) по заготовке, хранению донорской крови и (или) ее компонентов.

По адресам мест осуществления медицинской деятельности: 350007, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Пастовая, д. 18

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии, гематологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, медицинскому массажу, операционному делу, паразитологии, рентгенологии, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии ортопедической, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), акушерству и иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, гематологии, генетике, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, детской эндокринологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, нейрохирургии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ортопедии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, педиатрии, психотерапии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, судологии оториноларингологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, физиатрии, функциональной диагностике, челюстно-лицевой хирургии, эндоскопии, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: гастроэнтерологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, неонатологии, неврологии, офтальмологии, психотерапии, пульмонологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, неонатологии, нефрологии, офтальмологии, педиатрии психотерапии, пульмонологии, рентгенологии, сестринскому делу, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: патологической анатомии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности.

Орган выдавший лицензию: Министерство здравоохранения Краснодарского края. Адрес: г. Краснодар, ул. Коммунаров, 276 тел: 8(861)992-53-71..

5.2. Перед оказанием медицинской услуги врач обследует Заказчика и устанавливает отсутствие противопоказаний.

5.3. Началом предоставления медицинской услуги считается:

5.3.1. при стационарном лечении- день госпитализации;

5.3.2. при амбулаторном лечении- первичный осмотр и обследование;

5.4. Срок оказания услуги зависит от вида и объема медицинских услуг, выполняемых в соответствии с установленными правилами и стандартами согласно заболеванию и состоянию Пациента.

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

5.6. Заказчику по его требованию выдается листок нетрудоспособности в случаях, предусмотренных действующими нормативными актами.

5.7. Заказчик дает разрешение на предоставление информации о состоянии здоровья Пациента, результатах обследования и лечения следующим лицам:

(Ф.И.О. полностью)

5.8. Заказчик дает согласие на получение информации о здоровье Пациента лично (отказывается от получения информации). При отказе - эти сведения сообщить:

## 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий Договора Заказчик вправе потребовать по своему выбору:

6.1.1. назначения нового срока оказания услуги;

6.1.2. исполнения услуги другим специалистом;

6.1.3. расторжения Договора и возмещения убытков.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренных законом.

6.3. В случае причинения вреда имуществу Исполнителя, Заказчик несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.



**СОГЛАСИЕ**  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_ /законный  
представитель/ \_\_\_\_\_, проживающий по адресу  
\_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_  
серия и номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 "О персональных данных" N 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (далее - Оператор) моих персональных данных (несовершеннолетнего ребенка), включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер Индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья (несовершеннолетнего ребенка), заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

В процессе оказания Оператором мне (несовершеннолетнему ребенку) медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои (несовершеннолетнего ребенка) персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими (несовершеннолетнего ребенка) персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС).

Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет (для стационара), пять лет (для поликлиники).

Передача персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Контактный телефон(ы) \_\_\_\_\_

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

Подпись

**УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОСЛЕДСТВИЯХ НЕСОБЛЮДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ  
РЕКОМЕНДАЦИЙ**

Я \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. пациента/законного представителя)

до заключения договора уведомлен(а) 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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. (в ред. п. 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006).

Подпись (с указанием даты) \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
об оказании платных медицинских услуг

Я \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. пациента/представителя)  
являюсь законным представителем \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. пациента)

Мне известно об альтернативной возможности получения медицинской помощи за счет государственных средств, а также о правилах оказания данных видов помощи в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Я отказываюсь от предоставления медицинской помощи за счет государственных средств и подтверждаю свое желание на получение платных медицинских услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края с момента начала предоставления медицинской услуги до момента ее окончания.

Пользуясь правами, предусмотренными ст. 84 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в РФ», прошу оказать медицинские услуги на платной основе, заключив договор оказания платных медицинских услуг по прейскуранту платных услуг ГБУЗ ДККБ с оплатой через кассу.

Данное заявление сделано мною осознанно на основании свободного волеизъявления без какого-либо внешнего воздействия.

Подпись (с указанием даты) \_\_\_\_\_



Договор № \_\_\_\_\_  
на оказание платных медицинских услуг

г. Краснодар

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (ГБУЗ ДККБ), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице регистратора \_\_\_\_\_, действующего на основании доверенности \_\_\_\_\_, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01126-23/00338507, с одной стороны, и

**Заказчик** \_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., адрес проживания: \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

**Пациент** \_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_, паспорт серия \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., адрес проживания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ заключили настоящий договор о нижеследующем:

### ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

заказчик- физическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу пациента;

пациент (потребитель)- физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

исполнитель - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги пациентам (потребителям).

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель на основании обращения Заказчика обязуется оказать следующие платные медицинские услуги Пациенту:

Код услуги	Наименование услуги	Кол-во	Сумма (руб)

ИТОГО: \_\_\_\_\_

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Пациенту, указаны в прейскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего Договора.

1.3. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

### 2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Услуги Пациенту оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Заказчика при заключении Договора.

2.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных пунктом 1.1. настоящего Договора, они оформляются дополнительным соглашением к настоящему Договору и оплачиваются Заказчиком согласно прейскуранту.

Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе в рамках данного договора.

2.3. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.4. Заказчику (пациенту) до заключения настоящего договора разъяснено право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при соблюдении условий программы. Заказчик (пациент) до заключения настоящего договора ознакомлен с тем, что данный вид медицинской услуги (работы) включен либо не включен в территориальную программу оказания бесплатной медицинской помощи и не финансируется либо финансируется из средств ОМС (бюджетных средств) и о возмездном характере медицинских услуг по данному договору, и настаивает на их оказании.

2.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента 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".

2.6. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

### **3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Стоимость услуг, оказываемых Пациенту согласно п.1.1., составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей 00 копеек.

3.2. Оплата Заказчиком производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления медицинской услуги (предоплата).

В случае безналичного расчета днем оплаты услуг считается день зачисления денежных средств на лицевой счет Исполнителя

3.3. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Заказчику документы, подтверждающие произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (корешок приходного ордера, квитанцию или иной бланк строгой отчетности, экземпляра договора).

3.4. Стоимость медицинских услуг, оказанных Пациенту третьими лицами, оплачивается отдельно по Договору в соответствии с дополнительно выставленным счетом.

### **4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

4.1. Обязанности Исполнителя:

4.1.1 оказать Пациенту медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям Договора, а при отсутствии в Договоре условий об их качестве- требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

4.1.2. при оказании 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 Пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, порядке оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.4. обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения;

4.1.5. вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет

видов, объемов и стоимости оказываемых Пациенту услуг;

4.1.6 обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в доступной для Пациента форме предоставить информацию о его состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения и выдать по письменному требованию Пациента копии медицинских документов;

4.1.7. хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Пациента, предоставлять ее без согласия Пациента в установленных законом случаях, а также лицам, указанным Пациентом в пункте 5.8. настоящего Договора.

4.1.8. соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации

4.1.9. Представлять для ознакомления по требованию Пациента:

а) копию учредительного документа Исполнителя, положение о его филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. требовать от Пациента любую информацию необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

4.2.2. в случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Пациента, а также в иных неотложных ситуациях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания Пациенту медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной Договором;

4.2.3. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по Договору при условии возврата Заказчику стоимости оплаченной услуги;

4.2.4. требовать от Заказчика полной оплаты оказанных услуг.

4.3. Обязанности Заказчика и Пациента:

4.3.1. оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором;

4.3.2. сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

4.3.3. соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Исполнителем, неукоснительно соблюдать рекомендации врачей;

4.3.4. своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Заказчиком условия Договора, а также о необходимости изменения назначенного Пациенту времени получения медицинской услуги;

4.3.5. информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

4.3.6. соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения, бережно относиться к имуществу Исполнителя;

4.3.7. 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.

4.3.8. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой услуге;

4.4. Заказчик имеет право:

4.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой услуге;

4.4.2. отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму, с





## **УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОСЛЕДСТВИЯХ НЕСОБЛЮДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ**

Я \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. пациента/законного представителя)

до заключения договора уведомлен(а) 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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. (в ред. п. 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006).

Подпись (с указанием даты) \_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_ /законный  
представитель/ \_\_\_\_\_, проживающий по адресу  
\_\_\_\_\_, паспорт  
\_\_\_\_\_ серия и номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 "О персональных данных" N 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (далее - Оператор) моих персональных данных (несовершеннолетнего ребенка), включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер Индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья (несовершеннолетнего ребенка), заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

В процессе оказания Оператором мне (несовершеннолетнему ребенку) медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои (несовершеннолетнего ребенка) персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими (несовершеннолетнего ребенка) персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС).

Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет (для стационара), пять лет (для поликлиники).

Передача персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Контактный телефон(ы) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Подпись

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
об оказании платных медицинских услуг

Я

---

(Ф.И.О. пациента/представителя)

являюсь \_\_\_\_\_ законным \_\_\_\_\_ представителем

---

(Ф.И.О. пациента)

Мне известно об альтернативной возможности получения медицинской помощи за счет государственных средств, а также о правилах оказания данных видов помощи в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Я отказываюсь от предоставления медицинской помощи за счет государственных средств и подтверждаю свое желание на получение платных медицинских услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края с момента начала предоставления медицинской услуги до момента ее окончания.

Пользуясь правами, предусмотренными ст. 84 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в РФ», прошу оказать медицинские услуги на платной основе, заключив договор оказания платных медицинских услуг по прейскуранту платных услуг ГБУЗ ДККБ с оплатой через кассу.

Данное заявление сделано мною осознанно на основании свободного волеизъявления без какого-либо внешнего воздействия.

Подпись (с указанием даты) \_\_\_\_\_