Приложение № 1

к приказу от 21.07.2022 № 01-08/397-22

**УТВЕРЖДАЮ**

**Директор ГБУ «МКСШОР «Центр»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Т.Н. Быстрова**

**«21» июля 2022 г.**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Место подписания договора | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. |

Государственное бюджетное учреждение города Москвы "Московская комплексная спортивная школа олимпийского резерва "ЦЕНТР" Департамента спорта города Москвы (ГБУ «МКСШОР «Центр»), юридическое лицо надлежащим образом созданное и существующее по законодательству Российской Федерации, зарегистрировано Государственным учреждением Московская регистрационная палата 03 марта 2000 года № 96740, ОГРН 1037739466610, дата внесения записи 06 февраля 2003 года Инспекция Министерства Российской Федерации по налогам и сборам № 4 по Центральному административному округу г. Москвы, номер бланка 77 № 004386190, находящееся по адресу: 119270, город Москва, 3-я Фрунзенская ул., д.5, к.1, лицензия на осуществление медицинской деятельности N ЛО41-01162-50/00363617 от 27.11.2018 года, выдано Департаментом здравоохранения г. Москвы, именуемое в дальнейшем "Исполнитель" в лице Администратора ГБУ «МКСШОР «Центр» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании Доверенности № \_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны",

Принимая во внимание,

желание и согласие Заказчика получить медицинские услуги, оказываемые Исполнителя на возмездной основе;

возможность Исполнителя оказать медицинские услуги, предусмотренные выданными Клинике лицензиями;

что Исполнитель не предоставляет медицинскую помощь без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Стороны;

по взаимному и добровольному согласию заключили настоящий Договор на оказание платных медицинских услуг (далее – «Договор») о нижеследующем:

**Понятия, используемые в настоящем Договоре**

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

**Заказчик** - физическое лицо, имеющее намерение получить (заказать) либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Заказчик, 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** - юридическое лицо, осуществляющее наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность путем предоставления платных медицинских услуг Потребителям.

**Платные медицинские услуги** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании Договора.

**Прейскурант** – перечень и стоимость медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с Договором и утвержденный Исполнителем.

# 1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Заказчика обязуется оказать ему медицинские услуги в соответствии с Прейскурантом и Приложением № 1 (План оказания медицинских услуг (далее - медицинские услуги) в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными [законодательством](http://internet.garant.ru:443/document/redirect/12191967/3) об охране здоровья, а Заказчик обязуется оплатить стоимость оказанных медицинских услуг в соответствии с Прейскурантом, действующем на момент оказания услуги, в порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с утвержденными Исполнителем «Положением о порядке предоставления платных услуг», которые открыты для ознакомления и размещены на официальном сайте Исполнителя в сети интернет по алресу: s29.mossport.ru, а также на информационных стендах и стойках Исполнителя.

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

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru:443/document/redirect/12191967/192) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1.4. Сроки оказания медицинских услуг, предусмотренных п. 1.1 настоящего Договора, определены в Плане оказания медицинских услуг, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора (Приложение № 1).

# 2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Заказчику платные медицинские услуги в полном объеме с соблюдением порядка оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.2. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика. Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.3. По требованию Заказчика, предоставить ему в доступной форме информацию о медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора.

2.1.4. Исполнитель предоставляет Заказчику по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

2.1.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

2.1.6. Немедленно извещать Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются в случае оказания Заказчику стационарной помощи - на основании дополнительного соглашения к настоящему договору, в иных случаях - на основании отдельно заключаемого договора.

2.1.7. Предоставить Заказчику (законному представителю заказчику) для подписания добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство, на оказание платных услуг, обработку персональных данных.

2.1.8. Представлять для ознакомления по требованию Заказчика:

а) копию учредительного документа Исполнителя, приказ о его структурном отделении, 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.

2.1.9. Представлять Заказчику материалы и заключения о ходе оказания услуг в печатном виде.

2.1.10. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Получать от Заказчика любую информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.2.2 Исполнитель не имеет права на оказание медицинской услуги в случае отказа Заказчика от подписания добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство.

2.2.3. Отказать в предоставлении услуг Заказчику, предусмотренных Договором в случае:

- невозможности обеспечения безопасного оказания услуг;

- отсутствия необходимых специалистов, оборудования, инструментария;

- при выявлении у Заказчика заболевания, лечение которого возможно лишь в специализированных медицинских учреждениях;

- если медицинское вмешательство, по мнению врача, сопряжено с неоправданным риском причинения вреда здоровью Заказчика или угрожает жизни Заказчика;

- невыполнений условия договора.

2.2.4. Требовать от Заказчика соблюдения Правил оказания медицинских услуг.

2.2.5. Требовать оплаты услуг, оказанных Заказчику по Договору.

2.2.6. По запросу Заказчика представить ему перечень необходимых документов и материалов, в соответствии с выбранными медицинскими услугами, согласно плана оказания медицинских услуг (Приложение № 1).

2.3. Заказчик обязуется:

2.3.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг, утвержденные Исполнителем.

2.3.2. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг, указанных в [п. 2.1.1](#sub_211) настоящего договора в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

2.3.3. Подписывать своевременно Акты об оказании медицинских услуг Исполнителем (Приложение № 2).

2.3.4. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3.5. Кроме того, Заказчик обязан:

- предоставить Исполнителю всю необходимую и достоверную медицинскую и иную необходимую Исполнителю информацию, в том числе о наличии хронических заболеваний, о возможных аллергических реакциях, о принимаемых до начала оказания услуг препаратах и перенесенных заболеваниях, о наличии беременности и постановке на учет по беременности, предоставив медицинскую документацию, подтверждающую указанную информацию;

- соблюдать правила поведения на территории Исполнителя, режим работы Исполнителя;

- выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, в том числе соблюдать указания Исполнителя, предписанные на период после оказания услуг;

- ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору;

- оплатить медицинские услуги в размере и порядке, предусмотренном в Договоре.

2.4. Заказчик вправе:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора.

2.4.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

2.4.3. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.4.4. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

2.4.5. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.5. Заказчик дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

**3. Условия и порядок оказания услуг**

3.1. Условия получения Заказчиком медицинских услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вариант: амбулаторно / в дневном стационаре (нужное подчеркнуть). Оказание услуг по настоящему договору осуществляется в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя.

3.2. Предоставление услуг по настоящему договору происходит в порядке предварительной записи Заказчика на прием (определение времени получения услуги).

3.3. В случае опоздания Заказчика более чем на 15 (пятнадцать) минут по отношению к назначенному времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену записи Заказчика на прием.

3.4. Исполнитель оставляет за собой право изменять время оказания услуг по предварительному согласованию с Заказчиком, а также право внеочередного приема Заказчика с симптомами острого заболевания.

3.5. При оказании услуг, не указанных в перечне, в соответствии с предусмотренным п. 1.1. настоящего Договора дополнительным соглашением Исполнитель представляет Заказчику дополнительный Акт об оказании медицинских услуг (Приложение № 2), который после подписания Сторонами является подтверждением оказания дополнительных услуг Исполнителем Заказчику.

3.6. 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.

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

# 4. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

4.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется по ценам в соответствии с действующим Прейскурантом платных медицинских услуг. Утвержденный Прейскурант доступен для ознакомления на информационных стендах и стойках Исполнителя, а также на официальном сайте Исполнителя в сети интернет по адресу: s29@mossport.ru.

4.2. Оплата услуг по настоящему договору Заказчиком на условиях 100% предоплаты. В случае приобретения Заказчиком нескольких сеансов услуг оплата может осуществляться на условиях 100% предоплаты перед каждым сеансом непосредственно. По инициативе Заказчика возможна предварительная оплата услуг.

4.3. Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца).

4.4. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг согласно [п. 2.1.6](#sub_216) договора их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент оплаты.

4.5. Оплата услуг по договору осуществляется наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Заказчика.

# 5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную [законодательством](http://internet.garant.ru:443/document/redirect/10164072/1025) Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Заказчика в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Заказчиком (законным представителем заказчика) неполной информации о своем здоровье в соответствии с [п. 2.3.6.](#sub_232)  настоящего Договора либо вызванных медицинскими показаниям.

5.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

# 6. Конфиденциальность

6.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

6.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Заказчика за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

# 7. Заключительные положения

7.1. Подписание Договора Заказчиком является подтверждением того, что до заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил Заказчика 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 Заказчика, кроме того Заказчик подтверждает свое ознакомление с документами из п. 13 Правил оказания медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" .

7.2. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

7.3. В случае отказа Заказчика (законного представителя заказчика) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика (законного представителя заказчика) о расторжении договора по инициативе Заказчика (законного представителя заказчика), при этом Заказчик (законный представитель заказчика) оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.4. Настоящий договор составлен в двух аутентичных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

7.5. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

# 8. Перечень медицинских услуг

8.1. В соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности N ЛО-77-01-017081] от 27.11.2018 Исполнитель вправе оказывать следующие медицинские услуги (выполнять работы):

- по адресу 143020, Московская область, г.о. Одинцовский, с. Жаворонки, территория Спортивный комплекс Жаворонки, д. 1, при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу, физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре, сестринскому делу; при проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы(услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым). Виды услуг указаны в соответствии с Приказом Минздрава России от 19.08.2021 N 866н "Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность"

- по адресу 119270, г. Москва, ул. 3-я Фрунзенская, д. 5, корп. 1 на основании; При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: физиотерапии; при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы(услуги) по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым). Виды услуг указаны в соответствии с Приказом Минздрава России от 19.08.2021 N 866н "Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность".

# 9. Реквизиты и подписи сторон

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:**  **ГБУ «МКСШОР «Центр»**  Юридический адрес: 119270, г. Москва, 3-я Фрунзенская ул., д.5, корп.1  Адрес структурного подразделения МСК «Жаворонки» ГБУ «МКСШОР «Центр»:  143020, Российская Федерация, Московская обл., Одинцовский городской округ, село Жаворонки, территория Спортивный комплекс Жаворонки, дом 1  ИНН / КПП 7704012358 / 770401001  ДЕПАРТАМЕНТ ФИНАНСОВ ГОРОДА МОСКВЫ  (ГБУ «МКСШОР «Центр»  л/с 2678341000450132)  ОГРН 1037739466610  ОКТМО 45383000  Код отрасли (по ОКВЭД)93.11  Код организации (по ОКПО) 29032021  КБК 78300000000131131022  Банк: ГУ Банка России по ЦФО, г. Москва  БИК 004525988,  Расч. /счет 03224643450000007300,  Корр./счет 40102810545370000003    [Администратор]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_  [подпись] | **Заказчик:**  [фамилию, имя и отчество (если имеется), серия и номер паспорта, дата и орган выдавший паспорт, код подразделения, адрес места жительства и телефон Заказчика]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ ФИО  **[**подпись**]** |

Приложение № 1

К Договору на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_

От «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.

План оказания медицинских услуг

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование услуги | Время сеанса/ мин | Цена за сеанс/руб. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Исполнитель: Заказчик:**

ГБУ «МКСШОР «Центр»

[Администратор]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО

[подпись] [подпись]

Приложение № 2

К Договору на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.

**АКТ № от**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Исполнитель:** ГБУ "МКСШОР "Центр"  Адрес: 119270, г. Москва, ул. 3-я Фрунзенская, д.5, корп.1  Телефон: 7(499)242-41-61  ИНН: 7704012358, КПП: 770401001  **Заказчик:** Фамилия Имя Отчество | |  |  |  |  |
| **№** | **Наименование работ, услуг** | **Кол-во** | **Цена** | **Сумма** | **Врач** |
| 1 |  |  |  |  |  |

Итого: руб.

Всего наименований, на сумму руб.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид оплаты** | Сумма | Сумма остатка |
|  |  |  |

Администратор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Качеством услуг удовлетворен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись подпись

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_