**ДОГОВОР №КС-**

**на оказание платных медицинских услуг в условиях стационара.**

|  |  |
| --- | --- |
| г. Москва | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. |

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России), именуемый в дальнейшем «Центр», (лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-00110-52/00357124  
от 17 сентября 2020 года) в лице заместителя директора по экономике \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующей на основании доверенности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и гражданин (ка) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** медицинская карта № **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. «Центр» берёт на себя обязательство оказать платные медицинские услуги /далее Услуги/ в условиях стационара Пациенту, а Пациент обязуется оплатить оказанные услуги в порядке, установленном настоящим Договором.

1.2. Оказываемая медицинская услуга - лечение в стационаре *(дневном или круглосуточном)*, включает в себя:

 госпитализация в отделение клинической дерматологии с размещением в 4х - местной палате;

 четырехразовое питание (в условиях круглосуточного стационара);

 обследование в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи  
и клиническими рекомендациями;

 назначение курса лечения;

 ежедневное наблюдение лечащего врача;

 ежедневный сестринский уход;

 консультации терапевта, окулиста, отоларинголога и других специалистов  
(по необходимости);

 физиотерапевтические процедуры;

 проведение клинико-лабораторных исследований;

 применение лекарственных препаратов, использование изделий медицинского назначения.

**2. Права и обязанности сторон**

2.1. «Центр» обязан:

 оказать Пациенту Услуги в соответствии с «Прейскурантом договорных цен оказания платных медицинских услуг в стационаре ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России»;

 предоставить «Пациенту» информацию о «Прейскуранте договорных цен оказания платных медицинских услуг в стационаре ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России»;

 получить информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником Центра в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи;

 ознакомить «Пациента» с правилами внутреннего распорядка стационара.

 соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся здоровья Пациента;

 оказывать Услуги в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными Минздравом России и клиническими рекомендациями.

2.2. «Центр» имеет право:

 в случае возникновения неотложных состояний «Пациента» самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза и метода лечения, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной Договором;

 не оказывать услугу, если она не оплачена в соответствии с п. 3 настоящего Договора;

 рекомендовать повторить результаты исследований, выполненные в других медицинских организациях, в условиях Центра;

 прекратить лечение и расторгнуть Договор в случае нарушения «Пациентом» правил внутреннего распорядка и предписаний специалиста;

 отказать в оказании Услуг, в случае отказа пациента подписать информированное добровольное согласие.

2.3. «Пациент» обязан:

 оплатить Услуги в размере и порядке, указанном в п. 3 настоящего Договора;

 предоставить врачу всю необходимую информацию для заполнения медицинской документации и назначения схемы лечения;

 выполнять требования медицинского персонала, обеспечивающие качественное предоставление Услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений;

 соблюдать правила внутреннего распорядка стационара.

2.4. «Пациент» имеет право:

 на предоставление информации о медицинской услуге;

 на предоставление информации о наличии лицензии на оказываемые Услуги;

 выдачу «Листка временной нетрудоспособности»;

 на возмещение убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора и возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также компенсации за причинение морального вреда в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

 на выдачу Справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы Российской Федерации, форма и порядок выдачи которой утверждены приказом Федеральной налоговой службы от 08.11.2023 № ЕА-7-11/824.

 отказаться от получения медицинской услуги и получить обратно оплаченную сумму с возмещением «Исполнителю» фактически понесенных затрат на оказание услуги.

**3. Стоимость и порядок оплаты**

3.1. Пациент производит предоплату медицинских услуг в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_) за \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) календарных дней;

3.2. Процедуры ПУВА-ванны не учтены в стоимости лечения и оплачиваются отдельно.

3.3. Оплата суммы, указанной п. 3.1., может производиться:

 наличными в кассу Центра;

 безналичным перечислением на счет Центра (не менее, чем за 5 банковских дней до оказания медицинской услуги);

3.4. После завершения лечения, отказа от лечения Пациента, окончательный расчет между Сторонами производится на основании выставленного Пациенту акта об оказании услуг, счета на оплату. Пациент оплачивает оставшуюся за лечение денежную сумму в течение 1 (одного) календарного дня с момента предоставления Пациенту счета на оплату.

**4. Ответственность сторон**

4.1. «Центр» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору вследствие обстоятельств непреодолимой силы, нарушения «Пациентом» своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

4.2. «Пациент» обязан полностью возместить «Центру» понесенные затраты и убытки, если «Центр» не смог оказать услугу или был вынужден прекратить ее оказание по вине «Пациента».

4.3. «Пациент» обязан сдать деньги и ценные вещи на хранение заведующему стационаром. За несданные ценности «Центр» ответственности не несёт.

**5. Порядок расторжения договора**

5.1. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон.

5.2. «Пациент» вправе расторгнуть договор в любой момент, при условии возмещения «Центру» фактических затрат.

5.3. Договор может быть расторгнут и по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

**6. Прочие условия**

6.1. Пациент не возражает против использования аналога собственноручной подписи директора Центра, выполненного путём светокопирования, для подписания настоящего договора.

6.2. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.3. Споры и разногласия решаются путем переговоров, привлечения независимой экспертизы и в судебном порядке.

**7. Реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Центр:**  **ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России**  Адрес:  107076, Москва, ул. Короленко, д. 3 стр. 6  ИНН 7718710585, КПП 771801001  Р/с 03214643000000017300  К/с 40102810545370000003  в ГУ Банка России по ЦФО//УФК по г. Москве г. Москва,  БИК 0004525988, л/с 20736У64530 | **Пациент:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспортные данные:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Медицинская карта:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон:  Адрес электронной почты: |

**8. Подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Заместитель директора по экономике  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Пациент  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

М.П.