|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | УТВЕРЖДЕНприказом ГБУЗ «СОКБ им. В.Д. Середавина» от 27.03.2020 № 376 |

**ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_\_**

**на оказание платных медицинских услуг по индивидуальному ведению родов**

г. Самара «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина» (свидетельство сер. 63 № 002035744 о внесении записи в ЕГРЮЛ о юридическом лице, выданное ИМНС России по Кировскому району г. Самары 18.12.2002, ОГРН 1026300782364), действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности от 15.10.2020 № ЛО41-01184-63/00577567, выданной министерством здравоохранения Самарской области (г. Самара, ул. Ленинская, д. 73), именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице заместителя главного врача по экономическим вопросам Горяйновой Н.А., действующей на основании доверенности от 01.08.2022 г. № 6907, с одной стороны,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Ф.И.О., адрес места жительства, телефон Заказчика – физического**лица, или наименование и адрес места нахождения Заказчика - юридического лица* *с указанием Ф.И.О. должностного лица, действующего от имени юридического лица,* *либо законный представитель - Потребителя)*

в дальнейшем именуемый (-ое) **«Заказчик»**, с другой стороны,

гражданин (-ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О.)*

именуемый (-ая) в дальнейшем **«Потребитель»**, зарегистрированная по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 с третьей стороны, вместе именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор (далее – договор) о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель согласно лицензии в соответствии с перечнем 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, бактериологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), гистологии, дезинфектологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, операционному делу, общей практике, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в косметологии, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии ортопедической, физиотерапии, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), общей врачебной практике (семейной медицине), педиатрии, терапии; 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, анестезиологии и реаниматологии, бактериологии, гастроэнтерологии, гематологии, генетике, гистологии, дезинфектологии, дерматовенерологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, детской эндокринологии, диабетологии, диетологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, колопроктологии, косметологии, лабораторной генетике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинской генетике, медицинской реабилитации, медицинской статистике, неврологии, нейрохирургии, нефрологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, остеопатии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, патологической анатомии, пластической хирургии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, пульмонологии, радиологии, ревматологии, рентгенологии, рефлексотерапии, сексологии, сердечно-сосудистой хирургии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, сурдологии-оториноларингологии, токсикологии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, управлению сестринской деятельностью, урологии, физиотерапии, фтизиатрии, функциональной диагностике, хирургии, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии, эндоскопии, эпидемиологии; 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), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, дерматовенерологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, кардиологии, неврологии, нейрохирургии, неонатологии, нефрологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, пульмонологии, сердечно-сосудистой хирургии, стоматологии детской, сурдологии-оториноларингологии, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, урологии, хирургии, эндокринологии. 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: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, кардиологии, неврологии, неонатологии, нефрологии, операционному делу, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, педиатрии, пульмонологии, ревматологии, сердечно-сосудистой хирургии, стоматологии детской, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, урологии, хирургии, эндокринологии; 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, генетике, дезинфектологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, диетологии, забору гемопоэтических стволовых клеток, изъятию и хранению органов и (или) тканей человека для трансплантации, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, колопроктологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинской генетике, медицинской реабилитации, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, нейрохирургии, неонатологии, нефрологии, общей практике, онкологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, ортодонтии, остеопатии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, патологической анатомии, педиатрии, пластической хирургии, пульмонологии, радиологии, радиотерапии, реаниматологии, ревматологии, рентгенологии, рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии детской, стоматологии хирургической, сурдологии-оториноларингологии, терапии, токсикологии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, транспортировке органов и (или) тканей человека для трансплантации, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, управлению сестринской деятельностью, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, хирургии (абдоминальной), хранению гемопоэтических стволовых клеток и костного мозга, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии, эндоскопии, эпидемиологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), гастроэнтерологии, гематологии, детской урологии-андрологии, неврологии, нейрохирургии, неонатологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), оториноларингологии (кохлеарной имплантации), офтальмологии, педиатрии, ревматологии, сердечно-сосудистой хирургии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, урологии, хирургии (абдоминальной), хирургии (трансплантации органов и (или) тканей), челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии. 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, в том числе выездными экстренными 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, реаниматологии, сердечно-сосудистой хирургии, токсикологии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, урологии, хирургии, хирургии (комбустиологии), эндоскопии. При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, неврологии, педиатрии, сестринскому делу; при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, кардиологии, неврологии, педиатрии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, терапии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим; при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности. 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. Областной перинатальный центр. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 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), анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), дезинфектологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной диагностике, неонатологии, операционному делу, организации сестринского дела, сестринскому делу, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), неонатологии. Центр экстракорпоральной гемокоррекции и клинической трансфузиологии. 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: дезинфектологии, диетологии, нефрологии, психотерапии, ультразвуковой диагностике, управлению сестринской деятельностью, хирургии, эндокринологии, 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: дезинфектологии, диетологии, нефрологии, психотерапии, сестринскому делу, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, хирургии, эндокринологии, эпидемиологии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: дезинфектологии, диетологии, нефрологии, организации сестринского дела, сестринскому делу, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, хирургии, эпидемиологии. 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 берет на себя обязательства оказать медицинские услуги в условиях стационара в объеме, сроки, порядке и на условиях, предусмотренных настоящим договором (далее – услуги), а Заказчик/Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим договором.

1.2. Предметом настоящего договора является оказание следующих услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать наименование медицинской услуги, код услуги по прейскуранту)*

Настоящий договор заключен в связи с самостоятельным обращением Заказчика/Потребителя к Исполнителю за получением медицинских услуг.

1.3. Услуги оказываются по месту нахождения Исполнителя по адресу: 443095, г. Самара, ул. Ташкентская, 159.

**2. Условия оказания услуг**

2.1. До заключения настоящего договора Заказчик/Потребитель уведомлен Исполнителем в письменной форме о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника Исполнителя, 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/Потребителя и (или) новорожденного ребенка (детей).

2.2. При заключении договора Заказчику/Потребителю устно в доступной форме предоставлена информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе о порядке бесплатного получения услуг за счет средств родовых сертификатов; Заказчик/Потребитель ознакомлен с перечнем платных услуг, правилами их предоставления, стоимостью услуг. Подписанием заявления об оказании платных услуг (Приложение №1) к настоящему договору Заказчик/Потребитель подтверждает, что ему понятна предоставленная информация. Приложение № 1 является неотъемлемой частью настоящего договора.

2.3. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, также обязательным требованиям, установленным федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2.4. В случае, если по медицинским показаниям в интересах Заказчика/Потребителя и (или) ее ребенка (детей) при исполнении договора потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг, не указанных в настоящем договоре, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика/Потребителя. Исполнитель вправе оказывать дополнительные услуги на возмездной основе только с согласия Заказчика/Потребителя, в том числе данного устно в присутствии не менее двух работников Исполнителя. Письменное согласие Заказчика/Потребителя на предоставление дополнительных услуг оформляется дополнительным соглашением к настоящему договору. В случае невозможности немедленного письменного оформления допускается оформление дополнительного соглашения к настоящему договору на основании устного согласия Заказчика/Потребителя в течение срока действия договора.

2.5. Настоящим договором не предусмотрено оказание медицинской помощи при наличии следующих заболеваний и связанных с ними осложнений: особо опасные инфекции, врожденные пороки и аномалии развития у плода, заболевания, связанные с последствиями радиоактивных и однотипных с ним облучений, онкологические заболевания; также соматические заболевания; психические заболевания, венерические заболевания, неотложные состояния, травмы всех видов, иных заболеваний, при наличии которых в соответствии с нормативными актами и лицензией Исполнителя необходимо направление беременной женщины в профиле стационара другого вида (уровня). В случае, если Заказчик/Потребитель не представил информацию о наличии у него указанных заболеваний, что выявилось Исполнителем в процессе оказания услуг, договор прекращается с оплатой Исполнителю расходов, фактически понесенных до момента установления указанных фактов. При этом Заказчику/Потребителю разъясняется установленный порядок получения медицинской помощи при выявленных заболеваниях. Перевод беременной женщины в другой стационар после расторжения договора, осуществляется в порядке, установленном нормативными актами.

2.6. Оказание услуг по настоящему договору осуществляется только при условии предоставления Заказчиком/Потребителем письменного информированного согласия на медицинское вмешательство, которое оформляется в порядке, установленном законодательством и храниться в медицинской документации.

2.7. По окончании действия договора Сторонами составляется Акт об оказанных услугах.

2.8. Оказание медицинских услуг по индивидуальному ведению родов осуществляется Исполнителем при сроке беременности у Заказчика/Потребителя не менее 37 недель, а при многоплодной беременности в 34 недели.36 недель

1. **Обязательства сторон**

**3.1. Исполнитель обязуется:**

3.1.1. Оказывать квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с условиями настоящего договора и соблюдением порядков оказания медицинской помощи;

3.1.2. Предоставить Заказчику/Потребителю в доступной форме информацию, предусмотренную нормативными актами;

3.1.3. Обеспечить соответствие оказываемой им услуги установленным порядкам и стандартам медицинской помощи, иным обязательным нормам и требованиям;

3.1.4. Поставить в известность Заказчика/Потребителя о возникших обстоятельствах, которые могут привести к невозможности выполнения по объективным причинам требований стандартов, сокращению вида, объема и изменению срока оказываемых услуг.

3.1.5. Предоставить Заказчику/Потребителю по его требованию в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

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

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

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

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.1.6. Оказать медицинские услуги без взимания платы в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Заказчика/Потребителя и (или) ее ребенка (детей) в процессе родов при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний в объеме лицензии Исполнителя, обеспечить Заказчика/Потребителя и (или) ее ребенка (детей) в профильный стационар в установленном порядке в случае невозможности оказания Исполнителем необходимой медицинской помощи в соответствии с законодательством и лицензией.

3.1.7. Обеспечить соблюдение прав Заказчика/Потребителя, предусмотренных законодательством о защите прав потребителей.

3.1.8. Предоставить Заказчику/Потребителю выписки из медицинских документов, отражающие состояние здоровья его и ребенка (детей) после получения медицинских услуг, выполненных по настоящему договору (копии данных документов предоставляются дополнительно по письменному заявлению Заказчика/Потребителя).

3.1.9. Сохранить конфиденциальность информации, полученной от Заказчика/Потребителя и иных сведений о здоровье Заказчика/Потребителя и ее ребенка (детей), составляющих врачебную тайну. Сведения о Заказчике/Потребителе и ее ребенке (детях) составляющие врачебную тайну могут быть переданы Исполнителем только лицам, указанным в соответствующем письменном заявлении (доверенности) Заказчика/Потребителя, подписанным им в присутствии ответственных работников Исполнителя либо заверенном нотариально.

 **3.2. Исполнитель имеет право:**

 3.2.1. При наличии соответствующих медицинских показаний с согласия Заказчика/Потребителя оказать дополнительные услуги с повышением общей стоимости услуг по настоящему договору.

3.2.2. Перевести Заказчика/Потребителя в установленном порядке в другой специализированный стационар при выявлении у Заказчика/Потребителя состояний, не входящих в компетенцию Исполнителя, в том числе в случаях, предусмотренных п.2.5. настоящего договора.

3.2.3. Требовать соблюдения и выполнения Заказчиком/Потребителем соответствующих указаний (рекомендаций, назначений) медицинских работников Исполнителя, оказывающих услуги Заказчику/Потребителю.

3.2.4. С обязательным уведомлением Заказчика/Потребителя осуществить замену конкретного медицинского работника, предоставляющего соответствующую платную медицинскую услугу.

3.2.5. В случае расторжения договора по инициативе Заказчика/Потребителя (отказ Заказчика/Потребителя от получения услуг после заключения договора) потребовать от него оплаты фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

**3.3. Заказчик/Потребитель обязуется:**

 3.3.1. Оплатить стоимость оказанной медицинской услуги по ценам, установленным прейскурантом Исполнителя, в установленные настоящим договором сроки. В случае оказания дополнительных услуг, Заказчик/Потребитель обязуется оплатить стоимость дополнительных услуг, в соответствии с прейскурантом Исполнителя.

3.3.2. Выполнить требования Исполнителя, обеспечивающие качественное представление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений о своем состоянии и состоянии своего ребенка (детей) в процессе оказания услуг.

3.3.3. Предоставить Исполнителю необходимую информацию о состоянии своего здоровья и здоровья ближайших родственников, об использовании вспомогательных репродуктивных технологий, об имеющейся патологии, перенесенных или имеющихся заболеваниях, инфекциях, передающихся половым путем и иных, наличии вредных привычек и профессиональных вредных факторах, аллергических реакциях и иную необходимую информацию, в том числе предоставить по требованию Исполнителя документы обследований, проведенных в период беременности в предшествующие периоды Исполнителем и сторонними организациями.

3.3.4. В случае несогласия с указаниями (назначениями) Исполнителя Заказчик/Потребитель обязан незамедлительно письменно уведомить об этом Исполнителя соответствующей отметкой в медицинской карте или ином документе, содержащем указания (назначения). Отсутствие данной отметки при невыполнении Заказчиком/Потребителем указаний (назначений) признается нарушением договора со стороны Заказчика/Потребителя, при котором Исполнитель вправе расторгнуть договор в одностороннем порядке с оплатой Заказчиком/Потребителем фактически понесенных расходов Исполнителя.

**3.4. Заказчик/Потребитель имеет право:**

3.4.1. Требовать предоставления медицинских услуг надлежащего качества, а также информации, предусмотренной настоящим договором и законодательством РФ.

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

3.4.3. Получить у Исполнителя выписки из медицинских документов, отражающие состояние здоровья Заказчика/Потребителя и ребенка (детей) после получения медицинских услуг, выполненных по настоящему договору, по письменному заявлению – дополнительно копии данных медицинских документов.

**4. Стоимость услуг и порядок расчетов**

4.1. Стоимость оказываемых медицинских услуг определяется в соответствии с прейскурантом, утвержденным Исполнителем и составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.\_\_\_\_\_\_\_коп.

4.2. Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с прейскурантом цен, утвержденным Исполнителем и действующим на момент заключения настоящего договора.

Расчеты за медицинские услуги производятся Заказчиком в порядке:

🞎 100% предварительной оплаты до получения услуг,

🞎 либо авансовым платежом в размере\_\_\_\_\_\_ до получения услуг, оставшаяся сумма вносится по факту оказания услуг,

🞎 либо по факту получения услуг,

путем оплаты стоимости медицинских услуг наличными денежными средствами через кассу Исполнителя либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Документом, подтверждающим расчет, служит контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности с указанием номера договора.

**5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение условий договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. На правоотношения сторон распространяется законодательство о защите прав потребителей, за нарушение которого, стороны несут ответственность установленную законодательством.

5.3. Вред, причиненный жизни или здоровью Заказчика/Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем на основании решения суда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. Заказчик/Потребитель, причинивший в период действия договора ущерб, выразившийся в повреждении или уничтожении имущества Исполнителя, несет материальную ответственность в соответствии с действующим гражданским законодательством.

5.5. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или нарушения Заказчиком/Потребителем рекомендаций Исполнителя, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

5.6. Споры, возникшие между сторонами, решаются путем переговоров или в судебном порядке

**6. Изменение и прекращение договора**

6.1. Условия настоящего договора могут быть изменены по письменному соглашению Сторон.

6.2. Договор может быть прекращен по истечении срока действия или досрочно. При прекращении действия договора взаимные финансовые обязательства действуют до полного завершения взаиморасчетов.

6.3. Досрочное прекращение договора возможно по соглашению Сторон, а также в одностороннем порядке в случаях, предусмотренных законодательством РФ и договором.

**7.** **Заключительные положения**

7.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до полного выполнения обязательств, принятых на себя Сторонами.

7.2. Настоящий договор составлен в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

7.3. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи на настоящем договоре, на дополнительных соглашениях к настоящему договору, а также на иных документах, имеющих значение для его исполнения, заключения или прекращения.

1. **Адреса и реквизиты сторон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **«ИСПОЛНИТЕЛЬ»****Государственное бюджетное учреждение здравоохранения****«Самарская областная клиническая больница им. В.Д.Середавина»**443095, г. Самара, ул. Ташкентская, д.159, ИНН 6312023131**Заместитель главного врача****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.А.Горяйнова** | **«ЗАКАЗЧИК»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (должность) (подпись) (Ф.И.О.) | **«ПОТРЕБИТЕЛЬ»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) (Ф.И.О.) |

965-12-15, 959-27-88 единый колл-центр

*Приложение № 1 к договору №\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*об оказании платных медицинских услуг*

*по индивидуальному ведению родов*

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ

на получение платных медицинских услуг

по индивидуальному ведению родов

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

добровольно, на основании личного желания самостоятельно обратилась в ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина» (далее – учреждение) с целью получения медицинских услуг за плату в рамках договора об оказании платных медицинских услуг по индивидуальному ведению родов. Мне разъяснено и мною осознано следующее:

1. Я, получив от работников учреждения полную информацию о возможности и условиях предоставления бесплатных медицинских услуг в учреждении, в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи, даю свое согласие на оказание платных медицинских услуг и готова их оплатить.
2. Я согласна с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, учреждение не несет ответственности за их возникновение.
3. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов медицинских услуг, так и несколько видов услуг.
4. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения я должна исполнять все назначения, рекомендации и советы врачей учреждения.
5. Я ознакомлена с действующим прейскурантом цен Исполнителя и согласна оплатить стоимость оказанных медицинских услуг в соответствии с ним.
6. Виды выбранных мною платных медицинских услуг согласованы с лечащим врачом и я даю свое согласие на их оплату.
7. Я удостоверяю, что текст моего информированного добровольного согласия на получение платных медицинских услуг по индивидуальному ведению родов мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

 Настоящее информированное добровольное согласие на получение платных медицинских услуг по индивидуальному ведению родов подписано мною после проведения предварительной беседы и является приложением к договору об оказании платных медицинских услуг.

 ПОТРЕБИТЕЛЬ:

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , выдан \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации (проживания) :

Телефон контакта:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

АКТ ОБ ОКАЗАНИИ УСЛУГ

к договору об оказании платных медицинских услуг

по индивидуальному ведению родов №\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г

г. Самара «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Заказчик - по договору),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Потребитель - по договору), и государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарская областная клиническая больница им. В.Д.Середавина» (Исполнитель - по договору), в лице заместителя главного врача по экономическим вопросам Горяйновой Н.А., действующей на основании доверенности от 01.08.2022 г. № 6907, вместе именуемые Стороны, настоящим Актом подтверждают:

1. Медицинские услуги, предусмотренные договором с учетом дополнительных соглашений (при наличии) оказаны Исполнителем Заказчику/Потребителю полностью и в срок, претензий к качеству оказанных услуг Заказчик/Потребитель не имеет.
2. Заказчику/Потребителю выданы медицинские документы (выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья его и ребенка (детей) после получения медицинских услуг, выполненных по настоящему договору.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **«ИСПОЛНИТЕЛЬ»****Государственное бюджетное учреждение здравоохранения****«Самарская областная клиническая больница им. В.Д.Середавина»**443095, г. Самара, ул. Ташкентская, 159, ИНН 6312023131**Заместитель главного врача** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.А.Горяйнова** | **«ЗАКАЗЧИК»****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (подпись) (Ф.И.О.) | **«ПОТРЕБИТЕЛЬ»****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (подпись) (Ф.И.О.) |