Приложение №2 к приказу
№_____ от _____
«О предоставлении платных медицинских услуг»

ДОГОВОР №
на оказание платных медицинских услуг
(для совершеннолетних физических лиц)

г. Москва «_____»_____ 20___г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), именуемое в дальнейшем «Исполнитель» или «Университет», в лице _____,
(должность, ФИО)
действующей/его на основании доверенности №_____, с одной стороны, и

гражданин(ка)_____
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно и каждый в отдельности «Стороны» заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется предоставить Потребителю платные медицинские услуги (далее по тексту – медицинские услуги), а Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги в порядке и на условиях, определенных настоящим Договором.

Перечень медицинских услуг, предоставляемых Исполнителем, а также их стоимость (Прейскурант), размещены на сайте www.sechenovclinic.ru и в зоне регистратуры. Конкретный перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, их стоимость указываются в соответствующих перечнях платных медицинских услуг (Приложение № 1 к Договору), которые оформляются перед оказанием Потребителю медицинских услуг, подписываются Сторонами и являются неотъемлемыми частями настоящего Договора.

1.2. Сведения об Исполнителе:

1.2.1. Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (сокращенное наименование - ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

1.2.2. Адрес юридического лица в пределах его места нахождения: 119048 г. Москва, ул. Трубецкая д.8 стр.2
ОГРН 1027739291580, ИНН 7704047505

1.2.3. Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности:
Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-00110-77/00574775, срок действия бессрочно, выдана 22 мая 2020г Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Адрес: 109074, Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, телефон: +7 (495) 698-45-38).

Полный перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией, размещен на сайте Исполнителя по ссылке www.sechenovclinic.ru/about/?act=lic, а также на информационных стендах в подразделениях Университета.

Подписывая настоящий Договор, Потребитель удостоверяет ознакомление на официальном сайте Университета либо Информационном стенде с Перечнем работ/услуг, составляющих медицинскую деятельность Университета в соответствии с лицензией, указанной в пункте 1.2.3 договора.

1.3. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.4. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается Исполнителем:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций (при наличии);

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

1.4.1. Платные медицинские услуги предоставляются с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.4.2. Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи, либо по просьбе Потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Потребителя в соответствии с Перечнем платных медицинских услуг, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.5. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг:

Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в соответствии с режимом работы Исполнителя и графиками работы медицинских работников Исполнителя, участвующих в оказании медицинских услуг. Информация о режиме и графике работы размещена на сайте www.sechenovclinic.ru и в зоне регистратуры.

Предоставление услуг по настоящему Договору происходит по предварительной записи Потребителя на прием по телефону +7 (499) 450 88 89 или на сайте www.sechenovclinic.ru или в регистратуре.

Срок предоставления платных медицинских услуг Потребителю определяются Сторонами по медицинским показаниям, с учетом режима работы Исполнителя и графика работы медицинских работников, выбранных Потребителем для предоставления платных медицинских услуг.

Также информацию о сроках предоставления платных медицинских услуг, в том числе сроках проведения лабораторной, инструментальной диагностики, Потребитель может получить при записи на прием, на сайте Исполнителя www.sechenovclinic.ru, в Личном кабинете.

1.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг по настоящему договору потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных приложениями к настоящему договору, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. При согласии Потребителя на получение дополнительных медицинских услуг Стороны оформляют соответствующий перечень платных медицинских услуг (Приложение № 1 к Договору) с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости, который подписывается Сторонами и является неотъемлемой частью настоящего договора.

1.7. Исполнитель уведомляет Потребителя о том, что несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Университет обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим договором, согласно требованиям действующего законодательства.

2.1.2. Обеспечить участие медицинского персонала, имеющего соответствующую квалификацию, для предоставление медицинских услуг по настоящему договору.

2.1.3. Информировать Потребителя по его требованию и в доступной для него форме 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.1.4. Предупредить Потребителя о необходимости предоставления на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором. Без согласия Потребителя Университет не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

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 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости, оказанных Потребителю медицинских услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.

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

2.1.7. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору.

2.1.8. Выдать Потребителю без взимания дополнительной платы медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, непосредственно после оказания медицинских услуг по настоящему договору, либо в иное время в соответствии с порядками и сроками, установленными действующим законодательством.

2.1.9. В целях защиты прав Потребителя (в том числе в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подпунктом 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации) по заявлению Потребителя, выдать следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

а) копия договора и дополнительных соглашений к нему (в случае заключения дополнительных соглашений);

б) документ, подтверждающий фактические расходы на оказанные платные медицинские услуги, выданный по форме и в порядке, которые утверждаются федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным по контролю и надзору в области налогов и сборов, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения (далее по тексту – Справка);

в) рецептурный бланк, заверенный подписью и личной печатью медицинского работника, печатью Исполнителя (при ее наличии), или выписка из медицинской документации пациента, содержащая сведения о назначении лекарственного препарата.

Справка выдается на руки Потребителю/Заказчику в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня поступления заявления Университету о представлении указанных документов. Выдача Справки третьим лицам не осуществляется. Указанные документы выдаются бесплатно в установленные сроки.

2.2. Университет имеет право:

2.2.1. Получать от Потребителя любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В том числе требовать своевременного предоставления информации о состоянии здоровья Потребителя (ранее перенесенных и наследственных заболеваниях, противопоказаниях по применению лекарственных средств и т. п.), необходимой для оказания медицинских услуг согласно настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем информации Университет имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.

2.2.2. Отказать Потребителю в оказании медицинских услуг при отсутствии медицинских показаний или при наличии (обнаружении) противопоказаний к определённому методу диагностики или лечения, при отказе Потребителя от подписания Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, либо в случае отказа от медицинского вмешательства при наличии медицинских показаний для выполнения такого вмешательства и при фактическом отказе Потребителя от выполнения такого вмешательства, в случае явки на амбулаторный приём или нахождения на стационарном лечении в состоянии алкогольного и (или) наркотического опьянения, в случае необоснованной неявки Потребителя в назначенный срок для оказания медицинской услуги.

2.2.3. В одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор по основаниям, определенным п. 4.3.3. настоящего Договора.

2.2.4. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации, в научной и образовательной деятельности Исполнителя.

2.2.5. Производить медицинское вмешательство без согласия Потребителя, в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе не предусмотренной Договором.

2.2.6. Обрабатывать и передавать персональные данные и предоставлять информацию о состоянии здоровья Потребителя в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить достоверную информацию о состоянии своего здоровья и здоровья ближайших родственников, об имеющейся в анамнезе патологии, перенесенных или имеющихся заболеваниях, инфекциях, аллергических реакциях, о принимаемых лекарственных средствах и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3.2. Давать письменное Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.3.3. Выполнять все медицинские предписания, указания, назначения, рекомендации медицинских работников Исполнителя, оказывающих медицинские услуги, включая сообщение необходимых сведений, точное, своевременное прохождение процедур, своевременный прием лекарственных средств, соблюдение режима питания, соблюдать Правила внутреннего распорядка структурных подразделений Клинического центра Университета, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила поведения пациентов в подразделениях Исполнителя.

2.3.4. Не заниматься самолечением. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги, употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и иных препаратов, не назначенных указанными специалистами.

2.3.5. В случае каких-либо сомнений в правильности избранной врачом Университета методике лечения, а также применяемых лекарственных средств, незамедлительно обращаться к заведующему соответствующего отделения, а в его отсутствие заместителям главного врача или главному врачу

2.3.6. В случае несогласия с указаниями (назначениями) лечащего врача (врачебного персонала) Потребитель обязан незамедлительно письменно уведомить об этом лечащего врача, а также главного врача.

2.3.7. Своевременно оплачивать Университету стоимость медицинских услуг в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

2.3.8. Выполнять иные обязанности, определенные действующим законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получить в доступной для него форме имеющуюся в Университете информацию о состоянии здоровья, а также непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья в установленном действующим законодательством порядке и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

2.4.2. По запросу, направленному, в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья Потребителя медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов, в порядке и сроки, установленные действующим законодательством.

2.4.3. На иные права, предусмотренные действующим законодательством, в том числе Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость платных медицинских услуг по настоящему договору определяется, исходя из действующего на момент оказания услуг Прейскуранта, утвержденного Исполнителем, в соответствии с Перечнем платных медицинских услуг (Приложение №1 к договору) согласованного сторонами. Стоимость платных медицинских услуг указывается в Перечне платных медицинских услуг и НДС не облагается в соответствии сп.2 ст.149 Налогового кодекса Российской Федерации.

3.2. Оплата оказанных услуг производится на расчетный счет Университета посредством наличных или безналичных расчетов в соответствии с законодательством Российской Федерации. Стоимость услуг банка при переводе средств на счет Университета оплачивается Потребителем самостоятельно.

Потребителю в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

3.3. Оплата медицинских услуг осуществляется Потребителем в полном объеме до начала оказания Потребителю медицинских услуг по соответствующему Перечню платных медицинских услуг (Приложение №1).

В случае получения Потребителем, при его согласии, платных медицинских услуг до их оплаты, Потребитель обязан оплатить медицинские услуги непосредственно после их оказания по цене, предусмотренной Прейскурантом платных медицинских услуг и указанной в Перечне платных медицинских услуг.

3.4. В случае досрочного расторжения Договора в соответствии с пунктами 4.3.1, 4.3.2, уплаченные денежные средства возвращаются Потребителю за вычетом стоимости фактически оказанных к моменту расторжения договора медицинских услуг и фактически понесенных Университетом расходов по выполнению условий и положений настоящего Договора. Остаток суммы в рублях, внесенной за медицинские услуги, предусмотренные настоящим договором, возвращается Потребителю в течение 30 (тридцати) дней со дня представления соответствующего заявления.
3.5. В случае невозможности исполнения Университетом обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя, в том числе при нарушении медицинских предписаний, установленного лечебно-охранительного режима и др., медицинские услуги подлежат оплате в полном объеме.
3.6. В случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения договора от получения платных медицинских услуг Договор прекращается, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.
3.7. На оказание платных медицинских услуг, предусмотренных настоящим договором, по требованию одной из сторон может быть составлена твердая или приблизительная Смета.

4. Срок действия, порядок изменения и расторжения договора

4.1 Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение 3 лет с момента заключения.
4.2. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон или в соответствии с законодательством Российской Федерации.
Предложение одной из сторон об изменении договора подается в письменной форме и должно быть рассмотрено другой стороной в течение 10 календарных дней с момента получения.
4.3. Договор может быть расторгнут:
4.3.1. по соглашению сторон, при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных п. 3.4 Договора;
4.3.2. в одностороннем порядке Потребителем путем подачи письменного заявления на имя директора Клинического центра Университета, при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных п. 3.4 Договора.
4.3.3. в одностороннем порядке Университетом в случае нарушения Потребителем принятых на себя обязательств по договору и невозможности исполнения Университетом обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя, путем направления Потребителю на адрес, указанный в разделе 7 Договора, уведомления о расторжении договора в одностороннем порядке, при этом взаиморасчеты осуществляются в соответствии с п. 3.5 Договора.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.
Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.
5.2. Если Университет нарушил сроки оказания услуги - сроки начала и (или) окончания оказания услуги и (или) промежуточные сроки оказания услуги или во время оказания услуги стало очевидным, что она не будет выполнена в срок, Потребитель по своему выбору вправе:
– назначить исполнителю новый срок;
– поручить оказание услуги третьим лицам за разумную цену или выполнить ее своими силами и потребовать от Университета возмещения понесенных расходов;
– потребовать уменьшения цены за оказание услуги;
– отказаться от исполнения договора об оказании услуги.
– потребовать полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с нарушением сроков оказания услуги.
5.3. Потребитель при обнаружении недостатков оказанной услуги вправе по своему выбору потребовать:
– безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;
– соответствующего уменьшения цены оказанной услуги;
– безвозмездного повторного оказания услуг.
– возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.
5.4. При предъявлении Потребителем требований о возмещении убытков, предусмотренных пунктом 1 статьи 16 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», об уменьшении цены за оказанную услугу, о возмещении расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами, а также о возврате уплаченной за услугу денежной суммы и возмещении убытков, причиненных в связи с отказом от исполнения договора, предусмотренные пунктами 5.2. и 5.3. Договора, пунктом 1 статьи 28 и пунктами 1 и 4 статьи 29 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в десятидневный срок со дня предъявления соответствующего требования. .
5.5. Университет не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора или за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, или окончательный результат оказания услуг:
- При невыполнении или ненадлежащем выполнении Потребителем условий настоящего договора, в том числе в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с п.2.3.1 настоящего Договора, нарушения установленных правил, которые он должен соблюдать (в том числе режим, диета, выполнение определенных процедур и т.д.).
- Если ожидаемый результат не достигнут в силу того, что, несмотря на правильные действия, современный уровень здравоохранения не гарантирует стопроцентного результата.
- Если при степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру выполняемой работы, Университет принял все меры для надлежащего исполнения своих обязательств.
5.6. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений и т.п.), препятствующие выполнению обязательств по настоящему договору.

6. Заключительные положения

6.1. Потребитель, подписывая настоящий Договор, подтверждает что:

- он уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа), но подписание настоящего договора является добровольным желанием Потребителя получить соответствующие медицинские услуги за плату;
- он уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях. Несоблюдение указаний (рекомендаций) Университета (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;
- он уведомлен о том, что в случае непредставления Потребителем (пациентом) информированного добровольного согласия на отдельные виды медицинских вмешательств Исполнитель в силу требований действующего законодательства будет вынужден отказать Потребителю (пациенту) в предоставлении услуги;
- он предупрежден и согласен, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Университета (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе предписанного режима лечения, графика приема лекарственных препаратов, сроков явки на процедуры и обследования могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;
- он предупрежден о том, что оказание платных медицинских услуг по Договору не предусматривает выдачу Исполнителем Потребителю (Заказчику) документов для льготного обслуживания в аптечных организациях;
- он подтверждает, что ему предоставлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), в соответствии и с учетом которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- информация о медицинском работнике(ах), отвечающем(им) за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (об уровне его профессионального образования и о квалификации);

- о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, а также другие запрашиваемые сведения, относящиеся к предмету договора.

- он подтверждает, что ему предоставлена в доступной форме информация, содержащая следующие сведения:

- о перечне платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, соответствующих Номенклатуре медицинских услуг, с указанием цен в рублях; о ценах на платные медицинские услуги Исполнителя, об условиях оказания и порядке оплаты медицинских услуг Исполнителя;

- о сроках ожидания оказания медицинской помощи, оказываемой без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в случае участия Исполнителя в реализации территориальной программы;

- о перечне работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности Исполнителя;

- о перечне категорий Пациентов, имеющих право на получение льгот, а также перечне льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг;

- о режиме работы Исполнителя, графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

- о лицензии на осуществление медицинской деятельности Исполнителя, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;

- об адресах и телефонах учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования путем размещения на сайте исполнителя ссылок на официальные сайты, либо путем размещения указанных ссылок на информационных стендах Исполнителя;

- о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщил почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба);

- ознакомлен с Положением об оказании платных медицинских услуг Исполнителя и Правилами поведения пациентов в подразделениях Исполнителя.

6.2. Стороны договорились о том, что для подписания настоящего Договора (а также иных документов), Исполнитель вправе использовать средствам воспроизведения факсимиле подписи. Стороны согласны с тем, что подпись, проставленная с использованием средств воспроизведения факсимиле подписи, приравнивается к собственноручной подписи уполномоченного представителя Исполнителя.

6.3. Обращение (жалоба) к Исполнителю оформляется в письменной форме и направляется почтовым отправлением по адресу: 119991 г. Москва, ГСП-1, ул. Трубецкая д.8 стр.2, либо вручается лично по адресу г. Москва, ул. Большая Пироговская д.2 стр.4 кабинет 106, либо направляется на адрес электронной почты clinic@staff.sechenov.ru

При предъявлении потребителем требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

Обращения и жалобы в органы государственной власти направляются в форме и способами, указанными на официальных сайтах органов государственной власти.

6.4. Все возникшие претензии и споры, связанные с исполнением настоящего Договора, Стороны решают путем переговоров. Неурегулированные Сторонами споры и разногласия, возникающие при исполнении настоящего Договора, разрешаются в судебном порядке в порядке, установленным законодательством РФ.

Требование об изменении или о расторжении договора может быть заявлено Стороной в суд только после получения отказа другой стороны на предложение изменить или расторгнуть договор либо неполучения ответа в течение 10 календарных дней с момента получения.

6.5. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

6.6. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

В целях улучшения качества обслуживания и проведения маркетинговых программ на получение информации об услугах ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (в том числе об услугах, акциях, скидках, новостях и др.) по e-mail (электронной почте), телефону и в виде sms-сообщений на указанные в разделе 7 Договора номер телефона и адрес электронной почты *(отметить нужное и поставить подпись Потребителя)*	СОГЛАСЕН ☐ НЕ СОГЛАСЕН ☐

7. Адреса и реквизиты сторон

«Университет»:	**«Потребитель»**
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Юридический адрес: 119048, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8 стр.2 Почтовый адрес: 119991, г. Москва, ГСП-1, ул. Трубецкая, д.8 стр.2 **ИНН/КПП** 7704047505/770401001 **Получатель** УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ) л/с 30736Ю50750) **Банк получателя: ОКЦ № 1 ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО**//УФК ПО Г.МОСКВЕ г. Москва **Казначейский счет** 03214643000000017300, **ЕКС** 40102810545370000003 **БИК** 004525988 **ОКТМО** 45383000 **ОГРН** 1027739291580 **ОКПО** 01896659 **ОКОНХ** 92110 **КБК** 000 000 000 000 000 00 130	фамилия, имя и отчество, адрес места жительства и телефон иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения Документ, удостоверяющий личность Паспорт РФ (или иностранного гражданина) серия номер Дата выдачи кем выдан Адрес электронной почты: _____ Номер телефона: _____

8. Подписи сторон

«Университет» «Потребитель»

_____(Должность)

_____ (Подпись, ФИО) _____ (Подпись, ФИО)

м.п.

Приложение №___
к договору № _____
от «_____» _____ 20____г.

ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Дата составления «_____»_____ г.

Подписи сторон

«Исполнитель»
_____(Должность)

_____(Подпись, ФИО)
м.п.

«Потребитель»

_____ (Подпись, ФИО)