**Договор на оказание платных медицинских услуг № _____**

**г. Саранск** **«_____»_____ 20 _____ г.**

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»,** адрес места нахождения: Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 14/5, корпус 1; Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, дом 14/5, корпус 2; Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д.14/5, корпус 3; Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д.14/5, корпус 4; Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д.14/5, корпус 5; Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 14/4; Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д.14/10; Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 18; Лист записи в Единый государственный реестр юридических лиц о создании юридического лица путем реорганизации в форме слияния от 17 сентября 2018 года, ОГРН №1181326005596 наименование регистрирующего органа Инспекция ФНС России по Ленинскому району г. Саранска Республики Мордовия; в лице заведующего отделением по оказанию платных медицинских услуг-врача—методиста **Вишнякова Евгения Михайловича**, действующего на основании Приказа ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» №338 от 20.06.2019 г. и Доверенности №1339 от 28.06.2019 г., именуемое в дальнейшем **«ИСПОЛНИТЕЛЬ»**, с одной стороны, и_____

(Ф.И.О. потребителя)

именуемый в дальнейшем **«ПОТРЕБИТЕЛЬ»**, с другой стороны, в соответствии с Федеральным Законом от 29 ноября 2010 г. №329 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным Законом от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 года №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных услуг», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора.**

1.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ оказывает качественное (ую) Услугу (обследование, лечение, консультацию) медицинского характера в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи, включающую в себя:

| № | Наименование медицинской услуги | Цена за 1 услугу, руб. |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**2. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты.**

2.1. Стоимость предоставленных медицинских услуг, согласно п.1.1 договора составляет_____–
_____.

(сумма цифрами и прописью)

2.2. ПОТРЕБИТЕЛЬ обязуется оплатить получаемую Услугу, в порядке 100% предоплаты до получения Услуги путем внесения наличных денежных средств в кассу Учреждения, согласно действующим на момент заключения договора тарифам. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан выдать ПОТРЕБИТЕЛЮ кассовый чек (квитанцию), подтверждающий прием наличных денег. ПОТРЕБИТЕЛЬ с порядком, условиями и оплатой указанной медицинской услуги ознакомлен и согласен.

2.2. Оплата Услуги, осуществляется ПОТРЕБИТЕЛЕМ, согласно действующему прейскуранту на момент обращения. ПОТРЕБИТЕЛЬ обязуется оплатить получаемую Услугу, в порядке 100% предоплаты до получения Услуги путем внесения как наличных денежных средств в кассу лечебного учреждения, так и безналичным перечислением - на расчетный счет Исполнителя. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан выдать ПОТРЕБИТЕЛЮ документ, подтверждающий произведенную оплату представленных медицинских услуг. ПОТРЕБИТЕЛЬ с порядком, условиями и оплатой указанной медицинской услуги ознакомлен и согласен.

2.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ после исполнения договора выдает ПОТРЕБИТЕЛЮ (законному представителю ПОТРЕБИТЕЛЯ) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

**3. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг.**

3.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется осуществить качественное (ую) обследование, лечение, консультацию в срок _____ дней со дня подписания договора.

3.2. При самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, ПОТРЕБИТЕЛЬ информирован, о том, что медицинские услуги он может получить бесплатно по месту жительства в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения РФ, но изъявляет желание получить данные медицинские услуги на платной основе у ИСПОЛНИТЕЛЯ.

3.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан предупредить об этом ПОТРЕБИТЕЛЯ. Без согласия ПОТРЕБИТЕЛЯ ИСПОЛНИТЕЛЬ не вправе предоставить 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».

3.4. ПОТРЕБИТЕЛЬ обязан строго выполнять все рекомендации, данные ИСПОЛНИТЕЛЕМ в соответствии с установленным законодательством РФ требованиям к оформлению и ведению и учетных и отчетных статистических форм. При несоблюдении данных рекомендаций (ф.№003/у, ф. №025у), ИСПОЛНИТЕЛЬ не несет ответственность за неблагоприятный исход лечения.

3.5. ИСПОЛНИТЕЛЬ до заключения договора в письменной форме уведомляет ПОТРЕБИТЕЛЯ о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) ИСПОЛНИТЕЛЯ, в т.ч. 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.

**4. Ответственность сторон.**

4.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Сторонами своих обязанностей по настоящему договору, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ. ИСПОЛНИТЕЛЬ не несет ответственности (за результаты оказания Услуги) в случаях несоблюдения ПОТРЕБИТЕЛЕМ рекомендаций по лечению и иных неправомерных действий.

4.2. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим Договором или в связи с ним, Стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров. В случае невозможности их разрешения таким путем они будут рассмотрены в соответствии с порядком, установленным законодательством.

4.3. Вред, причиненный жизни или здоровью ПОТРЕБИТЕЛЯ в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению ИСПОЛНИТЕЛЕМ в соответствии с законодательством РФ.

**5. Порядок изменения и расторжения договора.**

5.1. Настоящий договор составлен в трех экземплярах для ИСПОНИТЕЛЯ, ПОТРЕБИТЕЛЯ, и ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА. Каждый из них имеет одинаковую юридическую силу. Вступает в силу с момента его подписания и действует до получения ПОТРЕБИТЕЛЕМ Услуги. Настоящий договор без подписанного ПОТРЕБИТЕЛЕМ приложения №1 и приложения №2 к настоящему договору юридической силы не имеет.

5.2. Договор будет считаться прекращенным после выполнения всех взаимных обязательств и урегулирования всех расчетов между сторонами. В случае отказа ПОТРЕБИТЕЛЯ после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. ИСПОЛНИТЕЛЬ информирует ПОТРЕБИТЕЛЯ о расторжении договора по инициативе ПОТРЕБИТЕЛЯ, при этом ПОТРЕБИТЕЛЬ оплачивает ИСПОЛНИТЕЛЮ фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны Сторонами либо их уполномоченными представителями.

5.4. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи настоящего договора, а также на иных документах, имеющих значение для его исполнения, изменения и прекращения.

**6. Юридические адреса и подписи сторон.**

| **«ИСПОЛНИТЕЛЬ»** | **«ПОТРЕБИТЕЛЬ»** |
|---|---|
| ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»<br>**Юридический адрес:** 430013,РМ, г. Саранск, ул. Победы, дом 14/5, корпус 1.<br>**Заведующий отделением по оказанию платных медицинских услуг-врач-методист**<br>**_____ Е.М. Вишняков** | Адрес места жительства, тел:_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>Паспорт: _____<br>Ф.И.О. _____/_____<br>(подпись ПОТРЕБИТЕЛЯ) |

**Лицензия №ЛО-13-01-001063 от 02 июля 2019 г.**

Срок действия бессрочно, выдана Министерством здравоохранения Республики Мордовия, 430002, Республика Мордовия, город Саранск, Коммунистическая, дом 33/2, тел.: Телефон/Факс: 8-8342-47-68-11/23-42-37 на следующие виды работ (услуг):

**430013, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 14/5, корпус 1:**

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике; неотложной медицинской помощи; рентгенологии; сестринскому делу; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: неотложной медицинской помощи. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: нефрологии; рентгенологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии; клинической лабораторной диагностике; нефрологии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, бактериологии, вирусологии, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, лабораторному делу, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, нефрологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, паразитологии, реаниматологии, рентгенологии, рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, сестринскому делу, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: Медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); при проведении медицинских экспертиз по: Экспертизе качества медицинской помощи, Экспертизе временной нетрудоспособности.

**430013, Российская Федерация, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 14/5, корпус 2:**

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: клинической фармакологии, колопроктологии, нейрохирургии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), психиатрии, рентгенологии, сердечно-сосудистой хирургии, сестринскому делу, терапии, Травматологии и ортопедии, Ультразвуковой диагностике, Управлению сестринской деятельностью, Урологии, Хирургии, Хирургии (абдоминальной), Челюстно-лицевой хирургии, Эпидемиологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: Нейрохирургии, Оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), Травматологии и ортопедии, Урологии, Хирургии (абдоминальной), Челюстно-лицевой хирургии, Сердечно-сосудистой хирургии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: Экспертизе качества медицинской помощи, Экспертизе временной нетрудоспособности.

**430013, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 14/5, корпус 3:**

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 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:рентгенологии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: Аллергологии и иммунологии, Анестезиологии и реаниматологии, Гастроэнтерологии, Кардиологии, Лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской реабилитации; Неврологии, Нефрологии, Операционному делу, Организации здравоохранения и общественному здоровью, Офтальмологии, Профпатологии, Реаниматологии, Ревматологии, Рентгенологии, Рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, Рефлексотерапии, Сестринскому делу, Ультразвуковой диагностике, Функциональной диагностике, Эндокриналогии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: Гастроэнтерологии, Ревматологии, Сердечно-сосудистой хирургии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: Экспертизе качества медицинской помощи, Экспертизе профессиональной пригодности, Экспертизе временной нетрудоспособности, Экспертизе связи заболевания с профессией.

**430013, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 14/5, корпус 5:**

2. 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: Лабораторной диагностике, Рентгенологии, Сестринскому делу, Функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: 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), Аллергологии и иммунологии, Гастроэнтерологии, Дерматовенерологии, Кардиологии, Колопроктологии, Неврологии, Нейрохирургии, Нефрологии, Организации здравоохранения и общественному здоровью, Оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), Профпатологии, Ревматологии, Рентгенологии, Сердечно-сосудистой хирургии, Сурдологии-оториноларингологии, Травматологии и ортопедии, Ультразвуковой диагностике, Урологии, Функциональной диагностике, хирургии, Челюстно-лицевой хирургии, Эндокринологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); 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; экспертизе связи заболевания с профессией.

**430013, Российская Федерация, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 14/4:**

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: Диетологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: Экспертизе качества медицинской помощи.

**430013, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 18**

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; анестезиологии и реаниматологии ; бактериологии; дезинфектологии; лабораторному делу; лабораторной диагностике; медико-социальной помощи; медицинской статистике; медицинскому массажу; операционному делу; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии; физиотерапии; функциональной диагностике; эпидемиологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью ; педиатрии; терапии; управлению сестринской деятельностью; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике; организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии ; терапии ; управлению сестринской деятельностью; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии: бактериологии; гастроэнтерологии; генетике; дезинфектологии; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской хирургии; забору криоконсервации и хранению половых клеток и тканей репродуктивных органов; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; лабораторной микологии; медицинской генетике; медицинской статистике; неврологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; профпатологии; психотерапии; рентгенологии; сексологии; стоматологии терапевтической; транспортировке половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов; ультразвуковой диагностике; управлению сестринской деятельностью; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; 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); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; бактериологии; гастроэнтерологии; генетике; дезинфектологии; дерматовенерологии; забору, криоконсервации и хранению половых клеток и тканей репродуктивных органов; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; лабораторной микологии; медицинской генетике; медицинской статистике; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; офтальмологии; психотерапии; рентгенологии; сексологии; транспортировке половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; управлению сестринской деятельностью; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; 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: акушерскому делу; акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности;) акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности) ; акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; бактериологии; гастроэнтерологии; генетике; дезинфектологии ; дерматовенерологии; забору, криоконсервации и хранению половых клеток и тканей репродуктивных органов; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лабораторной микологии; лабораторному делу; медицинской генетике; медицинской статистике; неврологии; неонатологии; операционному делу; организации здравоохранения и общественному здоровью; организации сестринского дела ; офтальмологии; психотерапии; рентгенологии; сексологии; сестринскому делу; терапии; транспортировке половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; управлению сестринской деятельностью; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; эндокринологии; эпидемиологии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу; акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; бактериологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); гастроэнтерологии; генетике; дезинфектологии; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской хирургии; забору, криоконсервации и хранению половых клеток и тканей репродуктивных органов; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лабораторной микологии; лабораторному делу; медицинской генетике; медицинской статистике; неврологии; неонатологии; операционному делу; организации здравоохранения и общественному здоровью; организации сестринского дела; офтальмологии; педиатрии; психотерапии; реаниматологии; рентгенологии; сексологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; терапии; транспортировке половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; управлению сестринской деятельностью; физиотерапии; функциональной диагностике; эндокринологии; эпидемиологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в условиях дневного стационара: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); детской хирургии; неонатологии; При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации по: организации здравоохранения и общественному здоровью; скорой медицинской помощи; 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; инфекционным болезням; кардиологии; неврологии; нейрохирургии; неонатологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; реаниматологии; сердечно-сосудистой хирургии; терапии; торакальной хирургии; травматологии и ортопедии; урологии; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; эндокринологии; эндоскопии; 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); 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.

**430013, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 14/5, корпус 4:**

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: Дезинфектологии.

**430013, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Победы, д. 14/10:**

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: Гистологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: Патологической анатомии. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: Патологической анатомии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: Экспертизе качества медицинской помощи

**Приложение №1 к договору**

**№ _____ от «_____» _____ 20___ г.**

**Добровольное информированное согласие**
**об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг**

**г. Саранск** **«_____»_____20_____ г.**

**Я, ПОТРЕБИТЕЛЬ**_____,
(Ф.И.О. ПОТРЕБИТЕЛЯ)

В рамках договора на оказание платных медицинских услуг, желаю получить **платные медицинские услуги** в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», при этом мне разъяснено, что при представлении платных медицинских услуг соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации, и мною осознано следующее:

**1.** Я, получив от сотрудников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»» полную информацию о возможности и условиях получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, **даю свое согласие на оказание мне платных медицинских услуг и готов их оплатить.**
**2.** Я выражаю добровольность в получении платных медицинских услуг, мною рассмотрены различные варианты получения медицинских услуг, и то, что мне могут быть оказаны аналогичные медицинские услуги в других медицинских учреждениях, на других условиях и на бесплатной основе в рамках программ государственных гарантий.
**3.** Мне разъяснено и я осознал (а), что проводимое лечение мне **не гарантирует 100 % результат** и что при проведении медицинской услуги и после нее, как в ближайшем, так и в отделенном периоде, возможны различные осложнения.
**4.** Я согласен (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, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» не несет ответственности за их возникновение.
**5.** Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны медицинские услуги, указанные в договоре, которые я хочу получить в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» и согласен (на) их оплатить в порядке и на условиях предусмотренных настоящим Договором на оказание платных медицинских услуг.
**6.** Я ознакомлен (на) с действующим прейскурантом платных медицинских услуг и согласен (на) оплатить стоимость указанной медицинской услуги в соответствии с ним. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг.
**7.** Я проинформирован (а), что по поводу имеющегося у меня заболевания могу получить медицинскую помощь в других медицинских организациях, и **подтверждаю свое согласие** на получение указанной медицинской услуги в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница».
**8.** Я удостоверяю, что текст данного добровольного информированного согласия об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют. Я полностью понимаю преимущества предложенных мне видов медицинских услуг и даю согласие на их применение.

**ПОТРЕБИТЕЛЬ:**

_____/ _____/
(фамилия, имя, отчество) (подпись ПОТРЕБИТЕЛЯ)

Настоящее согласие подписано потребителем после проведения предварительной беседы и является приложением к договору об оказании платных медицинских услуг.

**Приложение №2 к договору**

**№ _____ от «_____» _____ 20___ г.**

Главному врачу ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Ладяеву С.В..

**ЗАЯВЛЕНИЕ**
о согласии на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
проживающий(ая) по адресу
_____,
(по месту регистрации)
паспорт _____, выдан «_____»_____ года
_____
(название выдавшего органа и дата выдачи)
в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006 г. "О персональных данных" № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», г. Саранск. ул. Победы, дом 14/5, корпус 1 (далее – Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефон(ы), реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью – в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам, передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего обследования и лечения.
Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС).
Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС (по договору ДМС) на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховой медицинской организацией_____
_____
(название страховой медицинской организацией)
и территориальным фондом ОМС с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляется лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.
Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет двадцать пять лет.
Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.
Настоящее согласие дано мной «____»_____ 201__ года и действует бессрочно.
Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.
В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.
Контактный телефон(ы) _____
Почтовый адрес _____
Подпись субъекта персональных данных _____