



Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования

**«Волгоградский
государственный университет»**

**Правила
предоставления платных медицинских
услуг в амбулатории ВолГУ**
14.06.2024 г. № 01-23-2278

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

А.Э. Калинин

А.Э. Калинин

«14»



1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила предоставления платных медицинских услуг (далее – Правила) разработаны в соответствии со следующими нормативно-правовыми актами Российской Федерации:

- Гражданским кодексом Российской Федерации;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- другими нормативными актами, определяющими порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

1.2. Настоящие Правила определяют порядок и условия предоставления платных медицинских услуг (далее – услуги) гражданам, а также на оказание платных услуг юридическим лицам в рамках договоров с организациями.

1.3. Для целей настоящих Правил используются следующие основные понятия:
«**платные медицинские услуги**» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан и иных средств на основании договора об оказании платных медицинских услуг;

«**потребитель**» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. 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»;

«**заказчик**» - юридическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

«**исполнитель**» – амбулатория Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный университет» (далее – ВолГУ), предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Название документа: Правила предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ		
Разработчик: Главный врач амбулатории Н.М. Плеханова	Страница: 1 из 10	Версия: 2
Копии сданного оригинала при распечатке недействительны без заверительной надписи		

1.4. Платные медицинские услуги оказываются Пациентам за счет личных средств пациентов, средств работодателей и иных средств на основании договора об оказании платных медицинских услуг, заключаемого между ВолГУ и Пациентом (Приложение № 1).

1.5. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

2. Условия, порядок предоставления платных медицинских услуг

2.1. Услуги предоставляются амбулаторией ВолГУ на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность ВолГУ и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке, а также в рамках действующего Прейскуранта, утверждаемого ректором ВолГУ, содержание которого доводится до сведения Потребителя путем размещения информации на официальном сайте ВолГУ <http://www.volsu.ru> и стендах, расположенных в помещениях амбулатории ВолГУ.

2.2. Амбулатория ВолГУ оказывает услуги в помещении общежития ВолГУ по адресу: г. Волгоград, проспект Университетский, дом 100.

2.3. График работы амбулатории ВолГУ, а также график работы врачей (часы и дни приема) доводится до сведения Потребителя путем размещения информации на официальном сайте ВолГУ <http://www.volsu.ru> и стендах, расположенных в помещении амбулатории ВолГУ.

2.4. Предоставление услуг происходит в порядке предварительной записи Потребителя на прием. Предварительная запись Потребителя на прием осуществляется через регистратуру амбулатории ВолГУ посредством телефонной связи (телефон регистратуры: (8442) 40-55-59) в часы работы амбулатории ВолГУ) или при личной явке Потребителя.

2.5. При невозможности своевременного посещения амбулатории ВолГУ по уважительной причине Потребитель обязан заблаговременно предупредить об этом по телефону регистратуры (8442) 40-55-59. В случае опоздания Потребителя более чем на 15 минут по отношению к назначенному Потребителю времени получения услуги, амбулатория ВолГУ оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги с последующим предоставлением данной услуги Потребителю в порядке «живой» очереди и (или) путем назначения нового времени ее оказания.

2.6. Срок оказания медицинских услуг амбулаторией ВолГУ определяется временем, необходимым для выполнения предусмотренных регламентирующими медицинскую деятельность нормативными документами профилактических, диагностических и лечебных мероприятий. Услуги считаются выполненными с момента фактического оказания услуги.

2.7. Основанием для оказания услуг является добровольное волеизъявление Потребителя и заключение договора.

2.8. Предоставление услуг осуществляется на основании договора на оказание платных медицинских услуг (далее – Договор), заключается между ВолГУ и Пациентом (или законным представителем Потребителя), имеющим намерение приобрести, либо приобретающим платные медицинские услуги. Договор заключается в письменной форме. Все условия Договора рассматриваются в едином контексте с настоящими Правилами (Приложение № 1).

2.9. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика, третий – у Потребителя. В случае, если договор заключается Потребителем и Исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

2.10. На предоставление платных услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию Потребителя (Заказчика) или Исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

2.11. Потребитель в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», на период действия Договора дает свое письменное согласие на обработку амбулаторией ВолГУ своих персональных данных в целях получения услуг, оказываемых амбулаторией ВолГУ (Приложение № 2).

2.12. В соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» необходимым предварительным

Название документа: Правила предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ		
Разработчик: Главный врач амбулатории Н.М. Плеханова	Страница: 2 из 10	Версия: 2
Копии сданного оригинала при распечатке недействительны без заверительной надписи		

условием медицинского вмешательства является предоставление **информированного добровольного согласия** потребителя или его законного представителя на оказание платных услуг, на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским персоналом ВолГУ в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

3. Права и обязанности сторон при оказании платных медицинских услуг

3.1. Амбулатория ВолГУ обязана:

3.1.1. своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями договора и настоящих правил, стандартами оказания медицинской помощи и с соблюдением требований действующего законодательства Российской Федерации;

3.1.2. в своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном действующим законодательством порядке;

3.1.3. обеспечить Потребителя информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы амбулатории ВолГУ, перечне услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения об уровне профессионального образования, квалификации и сертификации медицинских работников, участвующих в предоставлении платных услуг;

3.1.4. предоставлять Потребителю полную информацию: о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых при предоставлении медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

3.1.5. информировать Потребителя о противопоказаниях и возможных осложнениях, которые могут возникнуть в результате проводимых процедур в связи с анатомо-физическими особенностями организма Потребителя и состоянием его здоровья;

3.1.6. предупредить Потребителя, если при предоставлении услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором. Без согласия Потребителя амбулатория ВолГУ не вправе предоставлять дополнительные услуги на возмездной основе;

3.1.7. в случае, если при предоставлении услуг потребуются 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 от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.8. вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя;

3.1.9. хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна). С согласия Потребителя или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Потребителя. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его представителя допускается в целях обследования и лечения Потребителя, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

Название документа: Правила предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ		
Разработчик: Главный врач амбулатории Н.М. Плеханова	Страница: 3 из 10	Версия: 2
Копии сданного оригинала при распечатке недействительны без заверительной надписи		

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

3.2. Амбулатория ВолГУ вправе:

3.2.1. определять в соответствии с медицинскими показаниями вид и объем услуг, необходимых для обследования и/или лечения Потребителя. По согласованию с Потребителем предложить последнему изменить план обследования и (или) лечения Потребителя, если это необходимо. Необходимость внесения таких изменений определяется врачом, исходя из фактов, касающихся состояния здоровья Потребителя;

3.2.2. устанавливать сроки и время оказания услуг исходя из фактической обстановки, сложившейся к моменту обращения Потребителя в амбулаторию ВолГУ. Потребителю может быть предложено перенести согласованный срок оказания услуги на другое время в случае возникновения непредвиденных обстоятельств;

3.2.3. в случае отсутствия лечащего врача по уважительной причине (болезнь, командировка, отпуск) и необходимости продолжения начатого курса лечения, оказать Потребителю необходимые услуги силами другого врача, имеющего соответствующую квалификацию;

3.2.4. не приступать к оказанию услуги в случаях, когда имеет место нарушение Пациентом своих обязанностей по договору, которое препятствует исполнению договора амбулаторией ВолГУ, при условии отсутствия угрозы для жизни Потребителя;

3.2.5. не оказывать Потребителю услуги, если Потребитель находится в состоянии наркотического или алкогольного опьянения, а также в случае отсутствия в амбулатории ВолГУ необходимых материалов, технических возможностей.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. предоставить необходимую и достоверную информацию о состоянии его здоровья, о перенесенных заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях и лечении, имеющихся у него аллергических реакциях, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых амбулаторией ВолГУ услуг, либо вызвать осложнения;

3.3.2. пройти обследование и лечение в соответствии с рекомендациями врача, неукоснительно и добросовестно выполнять все его назначения;

3.3.3. в полном объеме и в сроки, установленные Договором, производить оплату медицинских услуг, оказанных амбулаторией ВолГУ;

3.3.4. в случае каких-либо сомнений в правильности избранной врачом методики лечения, применяемых лекарственных средств, а также в случае несогласия с указаниями (назначениями) врача незамедлительно обращаться к главному врачу амбулатории ВолГУ;

3.3.5. надлежащим образом исполнять условия Договора и своевременно информировать амбулаторию ВолГУ о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом Договора;

3.3.6. приходить на прием в установленное время, заблаговременно, информировать амбулаторию ВолГУ о необходимости отмены или изменения назначенного ему времени получения услуги, не менее чем за 24 часа.

3.4. Потребитель в праве:

3.4.1. получить в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;

3.4.2. самостоятельно, на основе действующего прейскуранта амбулатории ВолГУ, определять перечень услуг, которые он желает получить в рамках Договора, с учетом рекомендаций, полученных от врача;

3.4.3. требовать квалифицированной медицинской помощи в соответствии с условиями Договора;

3.4.4. требовать от исполнителя выдать медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг;

Название документа: Правила предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ		
Разработчик: Главный врач амбулатории Н.М. Плеханова	Страница: 4 из 10	Версия: 2
Копии сданного оригинала при распечатке недействительны без заверительной надписи		

3.4.5. реализовывать иные права, определенные положениями норм действующего законодательства Российской Федерации.

4. Порядок оплаты платных медицинских услуг

4.1. Расчеты за предоставляемые услуги производятся Потребителем после оказания медицинских услуг и подписания акта оказанных медицинских услуг (Приложение № 3) в течение 1 (одного) рабочего дня после оказания услуг наличными деньгами в кассу ВолГУ, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет ВолГУ.

4.2. Потребителю оказываются услуги по ценам, предусмотренным действующим прейскурантом ВолГУ на момент получения пациентом услуг.

4.3. После осуществления оплаты услуг Потребителю (представителю Потребителя) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг (контрольно-кассовый чек).

5. Дополнительные условия, связанные с оказанием платных медицинских услуг

5.1. Наименование, вид оказываемой услуги указывается в информированном добровольном согласии потребителя на оказание услуги.

5.2. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактические расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.3. В случае возникновения споров в процессе исполнения Договора Потребитель вправе направить ВолГУ претензию. Претензия составляется на имя ректора ВолГУ и передается в общий отдел ВолГУ или отправляется по почте. Срок рассмотрения претензии – 10 (десять) дней с момента получения претензии ВолГУ. Свои пожелания и предложения Пациент также может указать в «Книге жалоб и предложений», которая находится на стендах, расположенных в помещении амбулатории ВолГУ.

6. Ответственность сторон при оказании платных медицинских услуг

6.1. В случае нарушения условий Договора стороны несут ответственность, установленную действующим законодательством Российской Федерации и настоящими правилами.

6.2. ВолГУ не несет ответственность за непредоставление услуги или некачественное ее предоставление, если причиной этого явилось:

6.2.1. неисполнение Потребителем до оказания услуг обязанности, предусмотренной п. 3.3.1. настоящих правил;

6.2.2. несоблюдение Потребителем рекомендаций по лечению и совершения иных действий, направленных на ухудшение здоровья Потребителя;

6.2.3. одновременное лечение Потребителя в нескольких лечебных учреждениях в связи с заболеванием, по причине которого он обратился в амбулаторию ВолГУ, в том случае, если методы, рекомендованные для лечения Потребителя в данных учреждениях, используются им без согласия врачей амбулатории ВолГУ;

6.2.4. медицинское вмешательство третьих лиц после оказания услуг амбулаторией ВолГУ;

6.2.5. отрицательная реакция Потребителя на лекарственные средства, рекомендованные врачами для профилактики и лечения, в том случае, если подобная реакция не была отмечена ранее и прогноз о ее возникновении не мог быть сделан врачами на основании произведенного обследования. ВолГУ не несет ответственность за наступление от применения лекарственных средств и препаратов побочных эффектов, на возможность наступления которых изготовитель таких лекарственных средств и препаратов указывал в аннотации к ним;

6.2.6. в случае отказа Потребителя от дальнейшего оказания услуги (комплекса медицинских услуг), если для достижения положительного эффекта необходимо их комплексное оказание.

6.3. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств при оказании услуг, если это произошло в результате действия форс-мажорных обстоятельств, возникших после даты подписания Договора, и если такие

Название документа: Правила предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ		
Разработчик: Главный врач амбулатории Н.М. Плеханова	Страница: 5 из 10	Версия: 2
Копии сданного оригинала при распечатке недействительны без заверительной надписи		

обстоятельства непосредственно повлияли на исполнение Договора, Форс-мажорные обстоятельства определяются как события или обстоятельства, находящиеся вне пределов разумного контроля Сторон, и включают: наводнения, землетрясения, ураганы, пожары и другие стихийные бедствия, неблагоприятные климатические условия, забастовки, военные действия, террористические акты, а также решения государственных органов Российской Федерации.

7. Контроль за предоставлением платных медицинских услуг

7.1. Контроль за организацией и качеством оказания услуг Потребителю, а также за правильностью взимания платы, получением финансовых средств амбулаторией ВолГУ по Договорам с Потребителем осуществляют государственные органы и организации, на которые в соответствии с законодательством Российской Федерации возложены указанные функции.

Главный врач амбулатории



Н.М. Плеханова

СОГЛАСОВАНО

Проректор по АХР



А.А. Горошилов

Начальник управления экономики

О.В. Фишер

Главный бухгалтер

Н.А. Соина

Начальник юридического отдела

 Т.А. Докучаева

И.О. Начальник общего отдела

 Ю.С. Борщ

Название документа: Правила предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ

Разработчик: Главный врач амбулатории Н.М. Плеханова Страница: 6 из 10 Версия: 2

Копии сданного оригинала при распечатке недействительны без заверительной надписи

« 20 г.

именуемый в дальнейшем «Законный представитель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», а по отдельности «Сторона», в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № ФС-34-01-000009-19 от 28.12.2019, выданной Территориальным органом Росздравнадзора по Волгоградской области, расположенным по адресу: 400098, г. Волгоград, ул. Советская д. 5 тел.: (8442) 33-48-28, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1.3. Оказываемая услуга представляет собой:

Всего медицинских услуг на сумму: _____ рублей

1.6. Место оказания услуг: амбулатория ВолГУ (здание общежития ВолГУ), г. Волгоград, пр-кт Университетский, д. 100.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги в полном объеме, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.2. Предоставить Потребителю акт оказанных медицинских услуг в течение 1 (одного) рабочего дня после оказания услуг.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

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

2.3.3. Подписать акт оказанных медицинских услуг в течение 1 (одного) рабочего дня при условии, что услуги оказаны в соответствии с условиями договора либо предоставить мотивированный отказ от подписания Акта.

2.4. Потребитель имеет право:

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

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

3.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему Договору, определяется в соответствии с Перечнем и составляет

рублей.

Название документа: Правила предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ		
Разработчик: Главный врач амбулатории Н.М. Плеханова	Страница: 7 из 10	Версия: 2
Копии сданного оригинала при распечатке недействительны без заверительной надписи		

(сумма цифрами и прописью)

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

3.3. Оплата услуг по договору осуществляется Потребителем после оказания медицинских услуг и подписания акта оказанных медицинских услуг в течение 1 (одного) рабочего дня после оказания услуг наличными денежными средствами в кассу Исполнителя либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств, препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

5. Конфиденциальность

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

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

6. Порядок изменения и расторжения договора

6.1. Договор может быть расторгнут в любом момент по соглашению Сторон либо в ином порядке и по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. Изменения условий настоящего договора возможны по соглашению сторон, оформляемому в виде дополнительного соглашения к настоящему договору.

7. Разрешение споров

7.1. Споры и разногласия по настоящему договору разрешаются Сторонами в претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии - 10 (десять) календарных дней.

7.2. В случае недостижения согласия споры передаются на рассмотрение в судебные органы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8. Заключительные положения

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

8.2. 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 фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8.3. Настоящий договор составлен в _____ аутентичных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

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

9. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный университет»

Юридический адрес: 400062 г. Волгоград, пр-т Университетский, 100
ИНН/КПП: 3446500743/344601001

Получатель: УФК по Волгоградской области (ВолГУ /с/ 30296Х67730)

Единый казначейский счет: 40102810445370000021

Казначейский счет: 03214643000000012900

Банк получателя: ОТДЕЛЕНИЕ ВОЛГОГРАД БАНКА РОССИИ//

УФК по Волгоградской области г. Волгоград

БИК ТОФК: 011806101

ОКТМО: 18701000

Тел./Факс: 8 (8442) 40-55-59

E-mail: ob.otdel@volsu.ru

Потребитель

ФИО: _____

Адрес места жительства, контактный телефон: _____

Данные документа, удостоверяющего личность: _____

В случае, если Потребителем является несовершеннолетний или недееспособный гражданин, от имени и в интересах Потребителя действует

Законный представитель:

ФИО: _____

Адрес места жительства, контактный телефон: _____

Данные документа, удостоверяющего личность: _____

Данные документа, удостоверяющего представительство: _____

Главный врач
амбулатории ВолГУ

_____/Н.М. Плеханова/

Название документа: Правила предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ		
Разработчик: Главный врач амбулатории Н.М. Плеханова	Страница: 8 из 10	Версия: 2
Копии сданного оригинала при распечатке недействительны без заверительной надписи		

Приложение № 2

к Правилам предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ
от «___» _____ 20__ г. № _____

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ УСЛУГ, ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Я, _____
(ФИО потребителя либо законного представителя)

Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____

зарегистрированный(ая) подпечать: _____

в рамках договора об оказании платных медицинских услуг желаю получить в амбулатории Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный университет» (далее – Исполнитель) платные медицинские услуги и даю свое согласие:

1. На оказание платных услуг.

1.1. Я получаю от сотрудников Исполнителя полную информацию о возможности и условиях предоставления мне бесплатных медицинских услуг в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи, даю свое согласие на оказание мне платных услуг и готов ее оплатить.

1.2. Я ознакомлен (а) с действующим прейскурантом и согласен (на) оплатить стоимость оказанных услуг в соответствии с ними.

«___» _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО полностью)

2. На обработку персональных данных.

2.1. В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку Исполнителем моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, 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 услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

2.2. Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях выполнения обязательств по договору оказания платных услуг.

2.3. Настоящее согласие предоставляется на осуществление особых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных целей, а так же даю свое согласие на получение результатов лабораторных исследований на мой электронный адрес: _____.

2.4. При передаче результатов лабораторных исследований по открытым каналам связи (электронная почта) Исполнитель не несет ответственности в случае возможного нарушения конфиденциальности передаваемой информации.

2.5. Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

«___» _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО полностью)

3. На медицинское вмешательство.

3.1. Мне разъяснены и понятны суть моего заболевания и опасности, связанные с дальнейшим развитием этого заболевания. Я понимаю необходимость проведения необходимых манипуляций (процедур), выполняемых в рамках заключенного настоящего договора.

3.2. Мне полностью ясно, что во время указанной манипуляции (процедуры) или после нее могут развиваться осложнения, что может потребовать дополнительного вмешательства (лечения).

3.3. Я уполномочиваю врачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций.

3.4. Я поставил (а) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических реакциях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною и известных мне заболеваниях, травмах, операциях, в том числе носительстве ВИЧ инфекции, вирусных гепатитах, туберкулезе, инфекциях, передаваемых половым путем, об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня во время жизнедеятельности, принимаемых лекарственных средствах, проводившихся ранее переливаниях крови и ее компонентов. Сообщил (а) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств.

3.5. Я согласен (а), что при несоблюдении назначений и рекомендаций, лечащих врач не несет ответственности за результаты моего лечения.

3.6. Я согласен (а), что в случае ухудшения самочувствия, при появлении первых признаков осложнений на фоне проводимого лечения я должен (а) незамедлительно обратиться к лечащему врачу или главному врачу амбулатории.

4. Я удостоверяю, что текст моего добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг, на обработку персональных данных, на медицинское вмешательство мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют, я полностью понимаю преимущества предложенных мне видов платных услуг и даю согласие на их применение.

«___» _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО полностью)

Название документа: Правила предоставления платных медицинских услуг в амбулатории ВолГУ
Разработчик: Главный врач амбулатории Н.М. Плеханова
Страница: 9 из 10
Версия: 2
Копии сданного оригинала при расписке недействительны без заверительной надписи

