

Уведомление
Пациента о необходимости соблюдения указаний (рекомендаций)
медицинского работника и последствиях их несоблюдения

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический перинатальный центр Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, в соответствии с п.24 Правил оказания платных медицинских услуг медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 №736) _____ (Пациент/Заказчик) об обязанности соблюдения режима лечения (указаний, рекомендаций) назначенного медицинским работником, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также о том, что несоблюдение назначенного режима лечения (указаний, рекомендаций) медицинского работника, может снизить качество медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

С уведомлением ознакомлен до заключения Договора на оказание платных медицинских услуг.

г. /

ДОГОВОР № _____
об оказании платных медицинских услуг

г. Уфа

« ____ » _____ 2026 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический перинатальный центр» Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (сокращенное – ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ) в лице Менеджера _____, действующего на основании Доверенности № ____ от _____, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» с одной стороны и _____, действующий в интересах _____ именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель» («Заказчик при заключении договора законным представителем»), с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

Платные медицинские услуги — медицинские услуги, предоставляемые по желанию граждан при оказании медицинской помощи за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Исполнитель - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги Потребителям (Пациентам).

Врач акушер – гинеколог – врач акушер - гинеколог из числа сотрудников Исполнителя, оказывающий медицинскую услугу в рамках настоящего Договора.

Врач акушер – гинеколог (дублер) – врач акушер - гинеколог, назначаемая по согласованию с Пациенткой, из числа сотрудников Исполнителя, оказывающий медицинскую услугу в рамках настоящего Договора на случай отсутствия невозможности участия при родоразрешении прикрепленного врача акушера -гинеколога (болезнь, незапланированный отпуск, увольнение, командировка и иные причины).

Акушерка – акушерка из числа сотрудников Исполнителя, оказывающий медицинскую услугу в рамках настоящего Договора.

Акушерка (дублер) – акушерка, назначаемая по согласованию с Пациенткой, из числа сотрудников Исполнителя, оказывающий медицинскую услугу в рамках настоящего Договора на случай отсутствия невозможности участия при родоразрешении прикрепленной акушерки (болезнь, незапланированный отпуск, увольнение, командировка и иные причины).

2. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА

2.1. Сведения об Исполнителе:

2.1.1. Наименование: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический перинатальный центр» Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ).

2.1.2. Адрес места нахождения: 450092, Республика Башкортостан, г.Уфа, Кировский район, ул. Батырская, д.41.

2.1.3. Адрес(а) мест(а) оказания медицинских услуг: 450092, Республика Башкортостан, г. Уфа, РБ г.Уфа, ул.Батырская, д.41, РБ г.Уфа, ул.Авроры, д.16, РБ г.Уфа, ул.З.Валиди, д.9.

2.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществляющего государственную регистрацию: лист записи Единого государственного реестра юридических лиц ОГРН 1030203905478 от 30.08.2022, выдан Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №39 по Республике Башкортостан.

2.1.5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией: № Л041-01170-02/00383958 от 23 июля 2018г. выдана Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, бессрочно. Адрес и телефон Министерства здравоохранения Республики Башкортостан: г. Уфа, ул. Тукаева, 23, тел. 8 (347) 218-00-81.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинского учреждения в соответствии с лицензией содержится в соответствующей Лицензии Исполнителя, копия которой находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2.2. Сведения о Потребителе:

2.2.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон Потребителя (законного представителя): _____.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

3.1. Исполнитель в течение срока действия настоящего договора обязуется оказать Потребителю медицинские услуги, а Потребитель обязуется оплатить эти услуги в порядке и на условиях, определенных настоящим Договором.

3.2. Медицинская помощь предоставляется Потребителю Исполнителем путем оказания услуг, составляющих медицинскую деятельность и указанных в Лицензии Исполнителя, после обращения Потребителя в ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ за оказанием медицинской услуги.

3.3. Медицинская услуга оказывается Исполнителем Потребителю амбулаторно и (или) стационарно в ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ.

3.3.1. Оказание платных медицинских услуг, включающих индивидуальное сопровождение пациентки акушеркой на этапах дородового наблюдения, родов и раннего послеродового периода.

3.4. Наименование медицинских услуг, их стоимость и количество, а также сроки их оказания указываются в дополнительном соглашении, выдаваемом Потребителю (Заказчику) после обращения в отдел маркетинга и платных услуг ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ.

3.5. Срок оказания медицинских услуг определяется исходя из объема профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, предусмотренных нормативными документами, с учетом режима работы Исполнителя и возможности посещения Потребителем медицинской организации Исполнителя в назначенное время.

3.5.1. Амбулаторная медицинская помощь оказывается Исполнителем в день обращения, если иной порядок не установлен в порядках и стандартах оказания медицинской помощи, а также при доступности выбранного Потребителем врача специалиста.

3.5.2. Стационарная медицинская помощь оказывается в период госпитализации. Подписывая настоящий договор, Потребитель (или его законный представитель) соглашается с тем, что сроки проведения запрашиваемых услуг (исследований) ему известны и устраивают его. Медицинские услуги оказываются по предварительной записи, при необходимости изменения срока оказания услуг новый срок устанавливается

по согласию сторон. Срок выдачи лабораторных исследований устанавливается не более чем 45 (сорок пять) календарных дней с момента забора материала на исследование. В случае выполнения услуг субподрядными организациями, срок их выполнения регламентируются лицами, производящими такие услуги (исследования). В случае выполнения услуг субподрядными организациями, результаты исследований могут выдаваться на бланке этих организаций.

3.6. Подтверждением получения медицинской услуги является запись в амбулаторной карте или выдача заключения по результатам обследования (осмотра) или выдача результатов проведенного исследований с указанием даты проведения.

3.7. При заключении Договора Потребителю предоставлена в доступной форме информация о возможности 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. Также информация (предоставляемая по требованию Потребителя) о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя прейскуранта медицинских услуг с указанием цен в рублях, предоставляемых населению в ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ, действующего на дату оказания медицинской услуги и указывается в счете на оплату и кассовом чеке (приложение к договору на оказание платных медицинских услуг), в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг. Стоимость медицинских услуг НДС не облагается в соответствии с п.п.2 п.2 ст.149 НК РФ.

4.2. Стороны согласны, что оплата медицинской услуги производится непосредственно в момент заключения Договора/ дополнительного соглашения к настоящему договору.

4.3. Оплата производится на основании Прейскуранта Исполнителя. Потребитель ознакомлен с Прейскурантом до подписания настоящего Договора.

4.4. Оплата осуществляется Потребителем путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя\ кассу в течение дня с момента заключения настоящего договора.

4.5. Исполнитель разъясняет, а Потребитель понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Потребителем в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию, либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

5. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. Основанием для оказания платных медицинских услуг является:

- наличие у Исполнителя лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- наличие информированного добровольного согласия Потребителя на медицинское вмешательство, оформляемого в порядке, предусмотренном нормами действующего законодательства РФ;
- добровольное желание Потребителя получить услугу в ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ за плату, которое подтверждается подписанием настоящего Договора со стороны Потребителя;
- предъявлением Потребителем документов, удостоверяющих его личность со сведениями о Ф.И.О., возрасте, месте регистрации по месту жительства и (или) пребывания;

5.2. Потребителем условий и обязанностей по настоящему Договору.

5.3. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензией на медицинскую деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий порядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских

вмешательств - по соглашению сторон), в том числе порядками и стандартами медицинской помощи, установленными законодательством Российской Федерации.

5.3. Потребитель предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

5.4. Пациент обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с требованиями законодательства РФ.

5.5. Пациент немедленно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

5.6. Настоящим Договором не предусмотрено оказание медицинской помощи при наличии следующих заболеваний и связанных с ними осложнений: особо опасные инфекции, врожденные пороки, аномалии развития, заболевания, связанные с последствиями радиоактивных и однотипных с ним облучений, онкологические заболевания, тяжелые соматические заболевания, психические заболевания, венерические заболевания, неотложные состояния, являющиеся компетенцией служб «скорой помощи», за исключением экстренной медицинской помощи, травмы всех видов и прочие заболевания, либо связанные с ними осложнения.

Наступление или выявление в процессе действия настоящего Договора указанных заболеваний или связанных с ними осложнений является основанием для отказа Исполнителя от исполнения настоящего Договора в одностороннем порядке.

5.7. Пациент имеет право по своему усмотрению отказаться от оказания медицинской услуги или прекратить ее прекращения. Отказ Потребителя от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме.

5.8. В течение 10 дней после исполнения договора, Исполнитель выдает Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях. Указанная информация предоставляется бесплатно.

5.9. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя.

До заключения Договора Исполнитель уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), а также не рекомендованного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги и привести к любой невозможности ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Исполнитель обязан:

6.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с прейскурантом медицинских услуг с указанием цен в рублях, предоставляемых населению в ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ, действующим на дату оказания медицинской услуги Потребителю.

6.1.2. 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 предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

6.1.3. Информировать Потребителя по его требованию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах рекомендуемого ему лечения, о возможных осложнениях (риске), возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства.

6.1.4. Информировать Потребителя по мере необходимости о возможности проведения дополнительных методов обследования и лечебно-диагностических мероприятий.

6.1.5. Обеспечивать Потребителя в любой доступной форме бесплатной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении Исполнителя (месте его государственной регистрации), перечне медицинских услуг и их стоимости, об условиях предоставления и получения медицинской услуги, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

6.1.6. Обеспечить выполнение принятых по настоящему Договору обязательств, в том числе с привлечением соисполнителей (врачей-специалистов или организаций здравоохранения), специализирующихся на

оказании медицинских услуг и обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг.

6.1.7. Соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации, ученых и отчетных статистических форм, порядку и срокам их предоставления.

6.1.8. Соблюдать врачебную тайну, не допускать разглашения сведений, составляющих врачебную тайну (информацию о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученные при оказании медицинской услуги).

6.1.9. Соблюдать конфиденциальность данных Потребителя. ФЗ №152 «О персональных данных» (ред. От 24.06.2025г.)

6.2. Исполнитель имеет право:

6.2.1. Рекомендовать соисполнителей (врачей-специалистов или организаций здравоохранения), обладающих лицензиями на оказание медицинских услуг и обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг.

6.2.2. Рекомендовать (направлять) Потребителя на госпитализацию в ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ или другие специализированные стационары при условии наличия медицинских показаний и выявления состояний, требующих госпитализации и не входящих в компетенцию ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ, в том числе состояний, определенных п.4.6. госпитализация осуществляется на основании заключенного сторонами дополнительного соглашения.

6.2.3. Заключить с Потребителем (с Законным представителем) дополнительное соглашение к настоящему договору об оказании стационарных и комплексных медицинских услуг.

6.2.4. Отказаться в одностороннем порядке от исполнения настоящего Договора.

6.2.5. Реализовать иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ.

6.3. Потребитель обязан:

6.3.1. Предоставить необходимую и достоверную информацию, обеспечивающую качественное оказание медицинских услуг: о состоянии своего здоровья и здоровья ближайших родственников, об имеющихся наследственных патологиях, перенесенных или имеющихся заболеваниях, инфекциях, наличии вредных привычек и профессиональных вредностей, аллергических реакций, а также предоставить Исполнителю информацию для связи (адрес электронной почты, номера телефонов, фактический адрес проживания).

6.3.2. Оформить в установленном законом порядке информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства.

6.3.3. Для проведения осмотров, процедур, консультаций, исследований и т.п. предварительно согласовать сроки и время с ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ. В случае невозможности явки заблаговременно предупредить Исполнителя об этом.

6.3.4. Внимательно ознакомиться с перечнем и стоимостью медицинских услуг по Прейскуранту ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ и порядком их оказания. В случае несогласия с назначениями Исполнителя, письменно уведомить об этом Исполнителя до начала оказания услуги и (или) не использовать ее.

6.3.5. Своевременно выполнять указания (рекомендации) Исполнителя (медицинских работников Исполнителя), предоставляющих медицинские услуги, в том числе назначенного режима наблюдения (лечения).

6.3.6. Своевременно оплачивать Исполнителю медицинские услуги в сроки и в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

6.4. Потребитель имеет право:

6.4.1. Получить по требованию от Исполнителя полную и всестороннюю информацию о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах диагностики и лечения, о возможных осложнениях (риске), возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, об используемых (назначенных) при предоставлении медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

6.4.2. Получать квалифицированную медицинскую услугу в соответствии с условиями настоящего Договора и также отказаться от ее получения.

6.4.3. Своего рода знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья и запрашивать такую документацию консультации у других специалистов. По требованию Потребителя ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны. Копии медицинских документов предоставляются в порядке, определенном ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ. Информация, содержащаяся в медицинских документах Потребителя составляет врачебную тайну может предоставляться без согласия Потребителя (Пациента) в случаях, предусмотренным нормами действующего законодательства РФ.

6.4.4. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья. Которые могут повлиять на ход лечения.

7. ДИСТАНЦИОННАЯ ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ

7.1. Настоящим Заказчик сообщает Исполнителю свои данные:

- мобильный телефон: _____

- электронную почту: _____

и дает согласие на передачу ему информации, в том числе, но не исключая актов оказания услуг и чеков по электронной почте, голосовыми сообщениями по телефонной связи, текстовыми смс-сообщениями, а также с использованием систем мгновенного обмена сообщениями, в том числе на:

обработку и пересылку по электронной почте результатов лабораторной диагностики, в том числе результаты исследований на инфекционную группу, гистологических и цитологических исследований	ДА
получение информации в виде рассылки в интернет-мессенджере МАХ от Исполнителя	ДА
получение информации о специальных предложениях и акциях Исполнителя	ДА
получение информации о качестве обслуживания	ДА

7.2. Исполнитель вправе самостоятельно определять формат и размер передаваемой информации. Дистанционная передача информации является правом, а не обязанностью Исполнителя.

7.3. Исполнитель вправе приостановить или прекратить дистанционную передачу информации.

7.4. Подписывая настоящий договор, Потребитель подтверждает, что он предупрежден о возможных рисках, существующих при отправке информации, при которых Исполнитель не несет ответственности, в том числе:

- о возможности доступа третьих лиц к направляемой информации в процессе и/или в результате ее пересылки (в том числе, но не исключено, несанкционированного доступа к окончному оборудованию пользователя, прямой или случайной передачи пароля, незаконных действий третьих лиц);
- непредоставления информации по различным причинам, независящим от отправителя (электронная почта отправителя повреждена или недоступна, настойки и правила обработки сообщений электронной почты отправителя настроены некорректно, что позволяет принимать сообщения интернет - домена отправителя, технические и другие причины);
- повреждения файлов и в результате неполучения информации, в связи с повреждением файлов при их пересылке.

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

8.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

8.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.3. Исполнитель несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.4. Исполнитель несет ответственность за нарушение условий Договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.5. В случае, предусмотренных п. 7.3. - 7.4. Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям, экстренной и неотложной помощи).

8.6. В случае, если при оказании медицинских услуг потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. Оказание дополнительных услуг оформляется в виде дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных медицинских услуг и их стоимости.

8.7. Исполнитель освобождается от ответственности за неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи, если докажет, что неоказание или ненадлежащее оказание произошло вследствие

нарушения Потребителем условий настоящего Договора, в том числе, но не ограничиваясь: неисполнение указаний (рекомендаций) исполнителя, назначенного режима наблюдения (лечения), предоставление Исполнителю или предоставление несоответствующих действительности сведений и информации, необходимой для качественного оказания медицинских услуг.

8.8. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор): стихийные бедствия, эпидемии, наводнения, землетрясения, пожары, забастовки, изменение законодательства РФ, распоряжения и акты государственных и судебных органов, иные события, не подлежащие контролю сторон.

8.9. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств при наступлении обстоятельств, которые на своевременном уровне развития медицинской помощи не могут быть однозначно спрогнозированы. Диагностированы и предотвращены. Стороны своевременно извещают друг друга о наступлении и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

9.1. Настоящий Договор считается заключенным со дня его подписания и действует до полного исполнения обязательства Сторон.

10. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

10.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

10.2. По инициативе Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. В случае расторжения Договора по инициативе Потребителя (в том числе - в случае отказа Потребителя от получения услуг), он оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

10.3. Исполнитель вправе отказаться от Исполнения Договора в одностороннем порядке в соответствии со ст. 382 ГК РФ:

- При выявлении у Потребителя заболеваний, являющихся противопоказанием для госпитализации в ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ;
- При плановом и внеплановом закрытии ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ.

10.4. В случае, если по инициативе Потребителя (Заказчика) или по медицинским показаниям (при отсутствии возможности проведения родов в РКПЦ) родоразрешение произошло в ином лечебном учреждении, Исполнитель обязуется осуществить полный возврат (100%) стоимости оплаченных услуг по Договору в течение (десяти) рабочих дней с момента предоставления Пациентом необходимых документов (выписка из истории родов или на основании справки о рождении ребёнка).

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Все возникшие претензии и споры разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

11.2. При возникновении претензии по качеству оказанной медицинской услуги Потребитель подаёт ее в письменной форме на почтовый адрес, указанный в разделе 9 договора. В претензии должны содержаться сведения, достаточные для идентификации Потребителя (ФИО, дата предоставления медицинской услуги и её вид), а также суть претензии и контактные данные для оперативной связи с Потребителем (телефон, адрес электронной почты). В случае поступления претензии Потребитель обязан предоставить ему ответ в отношении заявленных требований в сроки, установленные для рассмотрения требований Потребителя Законом РФ «О защите прав потребителей», а при их отсутствии - в десятидневный срок со дня получения претензии. Ответ направляется по адресу, указанному в п. 9 Договора.

11.3. Договор составлен в двух экземплярах, по одному - для каждой из Сторон.

11.4. К настоящему Договору прилагаются и являются неотъемлемой частью:

- Приложение № 5 Информированное добровольное согласие пациента на получение платных медицинских услуг;
- Приложение № 6 Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- Приложение № 7 Уведомление пациента о возможности получения медицинской помощи без взимания платы;
- Приложение № 8 Согласие субъекта на обработку персональных данных.

11.5. До заключения настоящего Договора Потребитель ознакомлен и уведомлен о том, что граждане РФ вправе получать медицинскую помощь бесплатно в организациях здравоохранения, которые предоставляют указанные услуги по программам государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в объеме и порядке, установленном действующим законодательством РФ

Потребитель _____ (ФИО, подпись)

11.6. До заключения настоящего Договора Потребитель ознакомлен с перечнем и стоимостью медицинских услуг по Прейскуранту перечня медицинских услуг с указанием цен в рублях, предоставляемых населению Республики Башкортостан, и согласен на получение платных медицинских услуг.

Потребитель _____ (ФИО, подпись)

12. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

12.1 Настоящий договор и все изменения и дополнения к нему могут быть подписаны с использованием факсимильного воспроизведения подписи главного врача ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ.

Назначение платежа: Оплата по договору № ____ от _____, без НДС.

Исполнитель:	Потребитель (Заказчик):
ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ гос. унитарное предприятие Республики Башкортостан, г. Уфа, ул. Банарская, 41 Министерство финансов Республики Башкортостан (ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ л/сч. 20112042100-ПДД) ИНН 027 0665962, КПП 027401001 Казначейский счет: 0 ОКЦ №6 УГУ Банка России ЕКС :40102810045370000067 БИК ТОФК : 018073401 Статус налогоплательщика 08 ИНН 027 0665962, КПП 027401001 ОКЦ №6 УГУ Банка России телефон: 8(343) 231-1121 адрес: ул. Банарская, 41 Менеджер по доверенности № ____ от _____ _____/ (ФИО) /	ФИО _____ Адрес места жительства: _____ Паспортные данные: серия _____ номер _____ выдан _____ дата выдачи «__» _____ г., код подразделения _____ тел.: _____ _____/_____ подпись / ФИО

Дополнительное Соглашение № _____/Д
к договору на оказание платных медицинских услуг

г.Уфа

_____ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический перинатальный центр» Министерства здра-воохранения Республики Башкортостан (сокращенное – ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ), в лице Менеджера Щевелёвой Алёны Петровны, действующего на основании доверенности №36 от 18.03.2026 г. именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и _____, действующий в интересах _____,

в дальнейшем «Потребитель» («Заказчик» при заключении договора законным представителем с другой стороны, заключили настоящее Соглашение о нижеследующем,

1. В соответствии с Договором на оказание платных медицинских услуг № _____ от _____ г.. Потребитель/Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги:

№	Наименование услуги	Количество услуг, шт	Код услуги	Стоимость услуги по прейскуранту, руб	Размер предоставляемой скидки, %	Общая стоимость услуг, руб.
1				0	-	0
Итого, руб.						0

2. Врач-исполнитель: _____ должность: _____;

3. Дублер врача-исполнителя: _____; должность: _____;

4. Условия пребывания (Стационар): 450092, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Авроры, д.16

5. Адрес оказания медицинских услуг: 450092, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Авроры, д.16;

6. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания.

7. Обязательства Сторон по Договору незатронутые настоящим Дополнительным соглашением сохраняют силу и Стороны подтверждают по ним свои обязательства;

8. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр для каждой из Сторон.

Менеджер по доверенности: ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ г.о. город Уфа, г. Уфа, ул. Батырская, д. 41 Министерство финансов Республики Башкортостан (ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ л/сч. 20112042100 - ПДД) ИНН 0274065962 КПП 027401001 Расчетный счет: 40102810045370000067 БИК ТОФК 018073401 Статус налогоплательщика 08 КБК 85409010000000000130 ОКМО 80701000001 тел./факс: e-mail:		Потребитель (Заказчик): ФИО _____ Адрес места жительства: Паспортные данные: Тел.:	
Менеджер по доверенности №36 от 18.03.2026 г. _____ /Щевелёва А. П. (Фамилия, инициалы)		_____ (Подпись) (Фамилия, инициалы)	

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ № _____ /Д _____
к договору на оказание платных медицинских услуг № _____ от _____ г.

г. Уфа

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический перинатальный центр» Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (сокращенное – ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ), в лице _____, действующего на основании доверенности № _____ от _____ г., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и _____, действующий в интересах именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель» («Заказчик») при заключении договора законным представителем), с другой стороны, заключили настоящий Акт о нижеследующем

1. Исполнитель оказал Потребителю платные медицинские услуги, а Потребитель/Заказчик принял оказанные услуги в следующем объеме:

№	Наименование услуг	Количество услуг, шт	Код Услуги	Стоимость услуги по прейскуранту, руб	Размер предоставляемой скидки, %	Общая стоимость, руб.
1		3	4	5	6	7
Итого, руб.:						

2. Общая стоимость услуг составила: _____ (_____ тысяч рублей 00 копеек). НДС не облагается.
 3. Платные медицинские услуги оказаны Потребителю в необходимом объеме. К качеству, объемам и срокам оказания услуг Потребитель/Заказчик претензий не имеет.
 4. Настоящий Акт подписан Сторонами в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
 5. Настоящий Акт и все изменения и дополнения к нему могут быть подписаны с использованием факсимильного воспроизведения подписи.

Исполнитель: ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ юр. адрес: 450092, Республика Башкортостан, г.о. город Уфа, г. Уфа, ул Батырская, д. 41 Министерство здравоохранения Республики Башкортостан (ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ д.сч. 30112042100 - 1/ДД) ИНН 0274065962, КПП 027401001 Казначейский счет: ОКЦ № 6 УГУ Банка России ЕКС 40102810045370000067 БИК ТОФК 018073401 Статус налогоплательщика 08 КБК 85409010000000000130 ОКТМО 80701000001 тел./факс: эл.адрес: Менеджер по доверенности № _____ от _____ г. _____ (Подпись) (Фамилия, инициалы)	Потребитель (Заказчик): ФИО Адрес места жительства: Паспортные данные: серия _____ номер _____, выдан: дата выдачи _____ код подразделения: _____ тел.: _____ _____ (Подпись) (Фамилия, инициалы)
---	---