Приложение № \_\_\_

к приказу ГУЗ «ОДБ» от \_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_

**Договор**

**на оказание платных немедицинских услуг № \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 г.Липецк «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г.

Государственное учреждение здравоохранения "Областная детская больница" (ГУЗ "ОДБ"), ОГРН 1024840851617 (свидетельство серии 48 №000799494 выдано 02.12.2002г. Инспекцией МНС России по Центральному району г.Липецка), ИНН 4825004194, лицензия на осуществление медицинской деятельности Л041-01195-48/00553187 выдана 06.02.2020г. Управлением здравоохранения Липецкой области (398050, г.Липецк, ул.Зегеля, д.6, тел. 8 (4742) 23-80-02), срок действия лицензии – бессрочно, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице главного врача С.М.Голобурдина, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения,

 (фамилия, имя и отчество (при наличии) потребителя (заказчика)) (дата рождения)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (данные документа, удостоверяющего личность)

зарегистрированный (-ая)/ проживающий (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (адрес регистрации/ места жительства потребителя (заказчика))

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем «Потребитель» (Заказчик), изъявивший (-ая) желание на законных основаниях находиться в стационаре совместно с несовершеннолетним (-ей)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения,

(фамилия, имя и отчество (при наличии) несовершеннолетнего) (дата рождения)

свидетельство о рождении / паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (данные документа, удостоверяющего личность)

зарегистрированного (-ой)/ проживающего (-ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (адрес регистрации/ места жительства несовершеннолетнего)

с другой стороны, при совместном упоминании Стороны, заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. **Предмет Договора**
	1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Заказчику) по его желанию и на возмездной основе следующие немедицинские услуги (далее – Услуги):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Наименование услуги | Ед. измерения | Стоимость услуги с НДС, руб. | Кол-во | Сумма с НДС, руб. | Заведующий отделением |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **ИТОГО:** |  |  |

а Потребитель (Заказчик) обязуется своевременно оплатить стоимость предоставляемых немедицинских услуг в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором.

1.2. Стороны признают самостоятельной и добровольной инициативу обращения Потребителя (Заказчика) за получением платной немедицинской услуги, поименованной в п.1.1 настоящего Договора.

1.3. При заключении Договора Потребителю (Заказчику) предоставлена в доступной форме вся информация об Исполнителе и предоставляемых им платных немедицинских услугах.

1. **Сумма Договора и порядок расчётов**
	1. Стоимость немедицинской Услуги состоит из сумм, выставляемых Исполнителем Потребителю (Заказчику) по настоящему Договору в соответствии с прейскурантом, действующим в учреждении на момент оплаты.
	2. При заключении Договора Потребитель (Заказчик) оплачивает 100% предварительной стоимости платных немедицинских услуг.
	3. Предварительная стоимость немедицинских услуг по настоящему Договору с учетом НДС 20% составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (сумма прописью)

* 1. Окончательный расчет между Сторонами производится в день окончания пребывания одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в стационарных условиях, на основании фактически оказанных платных немедицинских услуг и при предъявлении документа об оплате предварительной стоимости немедицинских услуг.
	2. Оплата за немедицинские услуги производится Потребителем (Заказчиком) путем наличного расчета или с использованием национальных платежных инструментов в рамках национальной системы платежных карт в момент подписания Договора в кассе учреждения.
	3. Расчет за предоставление платных немедицинских услуг осуществляется с применением контрольно-кассовых машин с выдачей контрольно-кассового чека.
1. **Условия и порядок оказания услуг**
	1. Исполнитель оказывает Услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя, по адресу: 398055, г.Липецк, ул.Московская, 6 «а».
	2. В случае помещения Потребителя (Заказчика) в стационар после 16.00 в рабочие дни, а также в выходные и праздничные дни, Договор заключается в первый рабочий день.
	3. Предварительный срок предоставления услуг по настоящему Договору: с \_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_. Окончательный срок оказания платных немедицинских услуг указывается в Акте фактически оказанных платных немедицинских услуг.
	4. Исполнитель оказывает Услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Потребителя (Заказчика).
2. **Права и обязанности Сторон**
	1. **Исполнитель обязан:**
		1. Своевременно организовать и предоставить палату, пригодную для оказания услуг в соответствии с условиями настоящего Договора.
		2. Обеспечить Потребителя (Заказчика) бесплатной, доступной, достоверной информацией, связанной с пребыванием одного из родителей, иного члена семьи, или иного законного представителя в стационарных условиях с ребёнком.
		3. Обеспечить соблюдение прав Потребителя (Заказчика), предусмотренных законодательством Российской Федерации.
		4. В соответствии с законодательством Российской Федерации выдать Потребителю (Заказчику) документ, подтверждающий произведённую оплату предоставленных немедицинских услуг (контрольно-кассовый чек).
		5. Исполнитель не вправе без согласия Потребителя (Заказчика) выполнять дополнительные услуги за плату. Потребитель (Заказчик) вправе отказаться от оплаты таких услуг, а если они оплачены - потребовать от Исполнителя возврата суммы.
	2. **Исполнитель вправе:**
		1. Отказаться от исполнения Договора и потребовать полное возмещение убытков, если Потребителем (Заказчиком) осуществляется порча и (или) уничтожение имущества Исполнителя, а также при несоблюдении Потребителем (Заказчиком) правил внутреннего распорядка, указаний медицинского персонала, требований противопожарной безопасности, санитарно-эпидемиологического режима и т.д.
		2. При отсутствии возможности предоставления отдельного спального места Потребителю (Заказчику), изъявившему желание на законных основаниях находиться в стационаре совместно с несовершеннолетним, разместить его на одном койко-месте с ним.
	3. **Потребитель (Заказчик) обязан:**
		1. Своевременно и в полном объёме оплатить стоимость предоставленных услуг в порядке и на условиях, установленных настоящим Договором.
		2. В период пребывания в палате соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов, указания медицинского персонала, требования противопожарной безопасности, санитарно-эпидемиологического режима.
		3. Бережно относиться к имуществу Исполнителя.
	4. **Потребитель (Заказчик) вправе:**
		1. Отказаться от исполнения настоящего Договора в любое время при условии оплаты Исполнителем фактически понесённых им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному Договору.
3. **Ответственность Сторон**

5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение условий Договора, Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причинённый жизни или здоровью Потребителя (Заказчика) в результате предоставленной некачественной платной немедицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или по вине Потребителя (Заказчика), а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.4. Требования, связанные с недостатком услуги, могут быть предъявлены Потребителем (Заказчиком) при принятии услуги, либо в ходе оказания услуги.

5.5. Споры, возникшие между Сторонами, разрешаются в претензионном порядке в тридцатидневный срок со дня предъявления претензии. А при недостижении согласия - в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.6. В случае причинения Потребителем (Заказчиком) материального ущерба, связанного с повреждением, уничтожением или хищением имущества Исполнителя (в том числе постельного белья, сантехнического оборудования, мебели, посуды, хозяйственного инвентаря и других элементов интерьера) Потребитель (Заказчик) возмещает Исполнителю полную стоимость причинённого ущерба.

1. **Срок действия Договора, порядок изменения и расторжения Договора**
	1. Договор вступает в силу со дня его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.
	2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, требующие взаимного согласия Сторон, будут действительны только в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон (либо ими лично).
	3. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно: по письменному соглашению Сторон; в одностороннем порядке по инициативе Потребителя (Заказчика) путём подачи заявления на имя главного врача ГУЗ «ОДБ»; по инициативе Исполнителя в случае нарушения Потребителем (Заказчиком) условий настоящего Договора.
	4. Окончание действия настоящего Договора влечёт прекращение обязательств по Договору.
	5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.
2. **Заключительные положения**

7.1. Потребитель (Заказчик), подписывая настоящий Договор, даёт согласие на обработку своих персональных данных, необходимых для исполнения настоящего Договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов в соответствии с Федеральным законом "О персональных данных".

7.2. Стороны обязуются обеспечить конфиденциальность персональных данных и безопасность персональных данных при их обработке, ставших им известными в процессе исполнения настоящего Договора, а также принять для этого все необходимые меры с использованием методов и способов защиты информации, установленных действующим законодательством.

7.3. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

7.4. До обращения Сторонами в суд по возникшим спорам и разногласиям, установлен срок рассмотрения претензий и жалоб в течение 30 (тридцати) дней с момента их получения.

7.5. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.6. Стороны пришли к соглашению об использовании Исполнителем факсимильного воспроизведения подписи лица, уполномоченного подписывать настоящий Договор, а также Акт фактически оказанных платных немедицинских услуг в рамках исполнения настоящего Договора.

**8. Подписи Сторон**

 **Исполнитель Потребитель (Заказчик)**

**ГУЗ «ОДБ»** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

398055 г.Липецк, ул.Московская, 6 «а» (Ф.И.О.)

ОГРН 1024840851617 выдан 02.12.2002г. паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инспекцией МНС России выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по Центральному району г.Липецка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(свидетельство серия 48 №000799494) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН 4825004194 КПП 482501001 (данные документа, удостоверяющего личность)

Управление финансов Липецкой области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

р/с 033224643420000004600 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение Липецк Банка России // (адрес)

УФК по Липецкой области г.Липецк

к/с 40102810945370000039

БИК 014206212 ОКПО 21462779

ОКОНХ 91511 ОКТМО 42701000001

Тел. 8 (4742) 31-41-02

Сайт: www.guz-odb.ru

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.М. Голобурдин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (печать) (подпись) (Ф.И.О.)