

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_ на оказание платных медицинских услуг в дневном стационаре**

г. Смоленск

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск) (ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)) (Свидетельство серия 67 № 001820639 от 27.09.2012 г., выданное ИФНС России по г. Смоленску, лицензия Л041-00110-67/00327563 от 22.08.2018 г., выданная Территориальным органом Росздравнадзора по Смоленской области, ИНН 6732033809, ОГРН 1126732001440), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице Главного врача Овсянкина Анатолия Васильевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (-ка) \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., адрес места жительства и телефон)

именуемый (-ая) в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны, совместно именуемые «**Стороны**» заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Согласно предмета настоящего Договора Исполнитель обязуется оказать Потребителю на возмездной основе в условиях дневного стационара медицинскую помощь (медицинские услуги по медицинской реабилитации), перечень которых содержится в Приложении № 1 к настоящему Договору, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Потребитель обязуется принять и оплатить медицинские услуги по медицинской реабилитации (далее – медицинские услуги), оказанные Исполнителем в порядке и в сроки, установленные в Договоре.

1.2. Медицинские услуги оказываются в срок (в период): \_\_\_\_\_

1.3. Объем оказываемых по настоящему Договору медицинских услуг определяется на основании медицинских показаний, желания Потребителя и организационно-технических возможностей Исполнителя.

1.4. Перечень и стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, содержатся в действующем на момент заключения настоящего договора Прейскуранте. Изменения стоимости оказываемых медицинских услуг своевременно доводятся до Потребителя.

1.5. В момент подписания настоящего Договора Потребитель ознакомлен с информацией, размещенной на информационных стендах (стойках) Исполнителя, либо в сети «Интернет», касающейся порядка и условий предоставления платных медицинских услуг у Исполнителя, с перечнем работ (услуг), отраженных в лицензии на медицинскую деятельность (Приложение № 2), Прейскурантом Исполнителя, понимает и осознает содержащуюся в нем информацию, согласен с действующими ценами на медицинские услуги (на расходные материалы), а также уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и о том, что оплаченные им денежные средства по настоящему договору не подлежат возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

подпись

расшифровка подписи

1.6. Подписывая настоящий Договор, Потребитель:

подтверждает, что - получив в доступной форме, понимая и осознавая полученную информацию о состоянии его здоровья, наличии заболевания, диагнозе и методах лечения, связанных с ними рисках, необходимых правилах подготовки к медицинским обследованиям и лечению, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также о прогнозе результата проведенного лечения, о требованиях, которые необходимо соблюдать для достижения эффективного результата от лечения, о необходимости соблюдения соответствующего режима как в период до оказания медицинских услуг, в период их оказания, а также о возможных последствиях несоблюдения соответствующих требований и о возникновении возможных, в связи с этим осложнений, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях; получив в доступной форме информацию о правилах поведения в медицинских организациях -

даёт согласие на медицинское вмешательство и предоставление платных медицинских услуг, оговоренных в настоящем Договоре, в том числе и медицинских услуг, предусмотренных в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

подпись расшифровка подписи

1.7. Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение им указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

подпись                      расшифровка подписи

1.8. Порядок оказания медицинской помощи и условия предоставления платных медицинских услуг, режим работы Исполнителя по предоставлению платных медицинских услуг (дни, часы, перечень специалистов (их квалификационные требования и информация о профессиональном образовании)), перечень и виды платной медицинской помощи (медицинских услуг) и их стоимость определены Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск), утвержденным Приказом главного врача ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск), с которыми Потребитель ознакомлен на сайте Исполнителя в сети «Интернет» и информационных стендах (стойках) у Исполнителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

подпись                      расшифровка подписи.

## **2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и стандартами медицинской помощи (при их наличии);

2.1.2. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах в порядке установленным действующим законодательством Российской Федерации;

2.1.3. Предупредить Потребителя, в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных в Договоре. Оформить дополнительное соглашение к Договору;

2.1.4. В случае предоставления дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя (при внезапных ситуациях) оказывать данные дополнительные услуги без взимания платы;

2.1.5. Обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств, расходных материалов, изделий медицинского назначения, медицинского оборудования;

2.1.6. Своевременно и качественно оказывать Потребителю медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора, предоставлять Потребителю достоверную информацию о состоянии его здоровья, наличии заболевания, диагнозе и методах лечения, связанных с ними рисках, необходимых правилах подготовки к медицинским обследованиям и лечению, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также о прогнозе результата проведенного лечения, о требованиях, которые необходимо соблюдать для достижения эффективного результата, о необходимости соблюдения соответствующего режима как в период до оказания услуг, в период их оказания, а также о возможных последствиях несоблюдения соответствующих требований и о возникновении возможных осложнений, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;

2.1.7. Обеспечить Потребителя в установленном порядке информацией, в том числе в сети «Интернет», включающей в себя сведения о перечне платных медицинских услуг и их стоимости, порядке их оплаты, месте, порядке и условиях оказания услуг, сведениями о медицинских работниках (их квалификации, уровне образования), режиме работы (графике работы) медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг.

2.1.8. Вести медицинскую документацию в установленном порядке и обеспечить Потребителю непосредственное ознакомление по его требованию с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья (включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях);

2.1.9. Обеспечить выдачу медицинских документов (копий медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья Потребителя без взимания платы, в порядке установленном Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Оказывать платные медицинские услуги в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе Потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.2.2. Требовать от Потребителя предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему платных медицинских услуг;

2.2.3. Требовать от Потребителя бережного отношения к имуществу Исполнителя и соблюдения им Правил внутреннего распорядка Исполнителя;

2.2.4. В одностороннем порядке изменить предварительно определенный объем оказываемых медицинских услуг, в случае, если существует угроза жизни или здоровью Потребителя (по экстренным показаниям);

2.2.5. В случае, если для благоприятного завершения оказываемых медицинских услуг по Договору, возникает необходимость расширения объема услуг (не по экстренным показаниям), в частности расходных материалов, и при нахождении Потребителя в состоянии, не позволяющим выразить свое согласие на их применение, Исполнитель оставляет за собой право на расширение требуемого объема услуг и их оформление в порядке, установленном п. 3.4. настоящего Договора, с последующей оплатой.

2.2.6. Отказать в оказании платных медицинских услуг, при выявлении противопоказаний у Потребителя.

2.2.7. Отказать Потребителю в оказании медицинской помощи, в случае, нарушения им условий п.2.3. настоящего Договора.

2.2.8. Отказать в оказании платных медицинских услуг Потребителю, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

2.2.9. Отказать в заключении договора на оказание платных медицинских услуг в случае отсутствия возможности оказать такие услуги, в том числе в случае отсутствия резервов мощностей.

2.2.10. Не приступать к оказанию услуг, приостановить их исполнение или отказаться от их исполнения в случаях, когда имеет место нарушение Потребителем своих обязанностей по Договору, которое препятствует исполнению Исполнителем условий Договора.

2.2.11. В случае отказа от исполнения оказания услуг по причине нарушения Потребителем обязательств по Договору, требовать возмещения убытков.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Своевременно и в полном объеме оплачивать предоставленные Исполнителем медицинские услуги, в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.3.2. До оказания медицинской помощи информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

2.3.3. Соблюдать необходимые правила подготовки к обследованиям лечению и вмешательствам;

2.3.4. Точно выполнять требования и предписания медицинского персонала Исполнителя, необходимые для предоставления ему качественной медицинской помощи, для достижения эффективного результата от лечения, соблюдать режим и назначения медицинского работника до оказания услуг, в период оказания.

2.3.5. Выполнять Правила внутреннего распорядка, режим работы Исполнителя,

2.3.6. Выполнять личные санитарно-гигиенические процедуры, направленные на поддержание своего здоровья и санитарно-эпидемиологического режима Исполнителя.

2.3.7. Бережно относиться к имуществу Исполнителя. В случае причинения ущерба Исполнителю вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действиями или бездействием Потребителя и/или лиц его сопровождающих, Потребитель обязуется в течение трех календарных дней возместить Исполнителю действительный нанесенный ущерб в полном объеме;

2.3.8. В случае отказа от исполнения Договора, подписать письменный отказ и оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы.

2.3.9. После надлежащего оказания услуг в рамках настоящего договора, отсутствия замечаний (претензий) подписать акт оказанных услуг (Приложение № 2).

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. На выбор врача-специалиста;

2.4.2. На профилактику, диагностику, лечение, в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

2.4.3. На получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, на выбор лиц, которым в интересах Потребителя может быть передана информация о состоянии его здоровья;

2.4.4. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

2.4.5. На отказ от медицинского вмешательства;

2.4.6. На возмещение вреда, причиненного здоровью Потребителя при оказании ему медицинской помощи, в порядке установленным действующим законодательством Российской Федерации.

2.4.7. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2.4.8. Отказаться от исполнения Договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных расходов.

### **3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.**

3.1. Стоимость медицинских услуг определяется на основании действующего Прейскуранта Исполнителя, перечень которых содержится в Приложении № 1 к настоящему Договору и составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ) рублей \_\_\_ коп.

3.2. Перед оказанием Исполнителем платной медицинской услуги в условиях дневного стационара с согласия Потребителя им производится 100% оплата стоимости медицинских услуг, путем внесения в течение 2-х (двух) рабочих дней с момента заключения договора денежных средств в кассу Исполнителя. После оплаты Потребителю выдается кассовый чек, свидетельствующий об оплате предполагаемых к оказанию медицинских услуг.

3.3. Стоимость медицинских услуг по договору может быть изменена в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг будут выявлены медицинские показания и потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных в Договоре о которых Потребитель будет уведомлен в соответствии с п. 2.1.3. настоящего Договора;

3.4. Стоимость дополнительных медицинских услуг оплачивается Потребителем на основании Дополнительного соглашения к настоящему Договору;

3.5. В целях соблюдения и защиты прав Потребителя, на основании обращения Потребителя Исполнителем могут быть предоставлены:

- справка установленного образца об оплате медицинских услуг для предъявления в налоговые органы Российской Федерации;
- выписка из единого государственного реестра юридических лиц;
- смета/перечень оказанных услуг (в том числе комплексных);
- копия договора (с приложениями и дополнительным соглашением к нему).

### **4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ.**

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до фактического выполнения обязательств, принятых сторонами по настоящему Договору.

4.2. Настоящий Договор может быть изменен, либо досрочно прекращен по обоюдному согласию Сторон, оформленному в виде Дополнительного соглашения и подписанному Сторонами.

4.3. Настоящий договор может быть досрочно прекращен в одностороннем порядке, в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по настоящему Договору;

4.4. В случае полного отказа Потребителя от получения медицинских услуг после заключения договора и оплаты услуг договор расторгается. При этом Потребителю возвращаются денежные средства в полном объеме. В случае частичного отказа от оказания услуг, Исполнитель удерживает только сумму фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

### **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.**

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора, в случаях осложнений и побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Потребителя, а так же в случае, если Потребитель не проинформировал Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, был предупрежден о рисках и возможных послеоперационных осложнениях, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Все споры и разногласия, возникшие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров между Сторонами, а в случае не достижения согласия – в судебном порядке.

### **6. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ.**

6.1. Исполнитель обязуется охранять 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).

6.2. С согласия Потребителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Потребителя.

6.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя допускается в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

## 7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

7.1. Стороны договариваются, что при подписании Договора и приложений к Договору Исполнитель вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющегося аналогом собственноручной подписи и имеющего юридическую силу.

7.2. Настоящий договор составлен в 2 экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

Приложение:

1. Приложение № 1 – Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором и сроки их предоставления;

2. Приложение № 2 - Акт оказанных услуг.

### «Исполнитель»:

ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)  
214031, г. Смоленск, пр-т Строителей, д. 29  
ИНН 6732033809 КПП 673201001  
ОГРН 1126732001440  
казначейский счёт 03214643000000013216 в ОКЦ №  
1 ВВГУ Банка России//УФК по Нижегородской  
области, г. Нижний Новгород  
БИК 012202102, e.mail:contacts@orthosmolensk.ru.  
Лицензия выдана Территориальным органом  
Росздравнадзора по Смоленской области,  
расположенным по адресу: г. Смоленск, ул.  
Большая Советская, д. 30/11, 4-ый этаж. Телефон:  
8-4812 30-26-14

Главный врач

\_\_\_\_\_ А.В. Овсянкин

### «Потребитель»:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О, данные документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства или адрес места пребывания)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

\_\_\_\_\_  
(подпись, расшифровка подписи, дата)

**Приложение № 1 к Договору на  
оказание платных медицинских  
услуг в дневном стационаре №**

\_\_\_\_\_.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ В СООТВЕТСТВИИ С  
ДОГОВОРОМ, И СРОКИ ИХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ**

В период \_\_\_\_\_ ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск) предоставляются медицинские услуги Потребителю в составе:

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование (виды) медицинской услуги</b>	<b>Количество</b>	<b>Цена, в рублях</b>	<b>Сумма, в рублях</b>

**ИТОГО:**

Стоимость медицинский услуг составляет \_\_\_\_\_ и определяется на основании действующего Прейскуранта, утвержденного Исполнителем и согласованного с Потребителем в соответствии с п. 1.5 настоящего Договора.

Перед оказанием Исполнителем платной медицинской услуги в условиях дневного стационара с согласия Потребителя им производится 100% оплата стоимости запланированного обследования и лечения путем внесения в течение 2-х (двух) рабочих дней с момента заключения договора денежных средств в кассу Исполнителя. После оплаты Потребителю выдается кассовый чек, свидетельствующий об оплате предполагаемых к оказанию медицинских услуг.

**«Исполнитель»**

**«Потребитель»**

Главный врач \_\_\_\_\_ А.В. Овсянкин  
М.П.

\_\_\_\_\_  
*подпись, расшифровка подписи, дата*

**Приложение № 2**  
**к договору на оказание платных медицинских услуг в дневном стационаре**

**Акт**  
**оказанных услуг по договору № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.**  
**на оказание платных медицинских услуг в дневном стационаре**

г. Смоленск

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск) (ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)) (Свидетельство серия 67 № 001820639 от 27.09.2012 г., выданное ИФНС России по г. Смоленску, лицензия Л041-00110-67/00327563 от 22.08.2018 г., выданная Территориальным органом Росздравнадзора по Смоленской области, ИНН 6732033809, ОГРН 1126732001440), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице Главного врача Овсянкина Анатолия Васильевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (-ка)

*(Ф.И.О., адрес места жительства и телефон)*

именуемый (-ая) в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны, совместно именуемые «**Стороны**», составили настоящий Акт о том, что на основании Договора № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ на оказание платных медицинских услуг в дневном стационаре, Исполнителем надлежащим образом оказаны, а Потребителем приняты услуги по вышеуказанному договору.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ОКАЗАННЫХ В СООТВЕТСТВИИ С ДОГОВОРОМ**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование (виды) медицинской услуги</b>	<b>Количество</b>	<b>Цена, в рублях</b>	<b>Сумма, в рублях</b>

Стоимость медицинских услуг составляет \_\_\_\_\_.

Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Замечаний (претензий) по оказанным услугам не имеется.

**«Исполнитель»:**

ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)  
214031, г. Смоленск, пр-т Строителей, д. 29  
ИНН 6732033809 КПП 673201001  
ОГРН 1126732001440  
казначейский счёт 03214643000000013216 в ОКЦ №  
1 ВВГУ Банка России//УФК по Нижегородской  
области, г. Нижний Новгород  
БИК 012202102, e.mail: [contacts@orthosmolensk.ru](mailto:contacts@orthosmolensk.ru).  
Лицензия выдана Территориальным органом  
Росздравнадзора по Смоленской области,  
расположенным по адресу: г. Смоленск, ул.  
Большая Советская, д. 30/11, 4-ый этаж. Телефон:  
8-4812 30-26-14

**«Потребитель»:**

\_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О, данные документа, удостоверяющего личность)*

\_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства или адрес места пребывания)*

\_\_\_\_\_  
*(контактный телефон)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись, расшифровка подписи, дата)*

Главный врач

\_\_\_\_\_ А.В. Овсянкин

**Приложение № 3**  
к договору на оказание платных медицинских услуг в дневном стационаре

**Дополнительное соглашение № \_\_\_\_ к договору**  
**на оказание платных медицинских услуг в дневном стационаре**  
**№ \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.**

г. Смоленск

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Смоленск) (ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)) (Свидетельство серия 67 № 001820639 от 27.09.2012 г., выданное ИФНС России по г. Смоленску, лицензия Л041-00110-67/00327563 от 22.08.2018 г., выданная Территориальным органом Росздравнадзора по Смоленской области, ИНН 6732033809, ОГРН 1126732001440), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице Главного врача Овсянкина Анатолия Васильевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (-ка)

*(Ф.И.О., адрес места жительства и телефон)*

именуемый (-ая) в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны, совместно именуемые «**Стороны**» заключили настоящее Дополнительное соглашение к Договору на оказание платных медицинских услуг в дневном стационаре № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. о нижеследующем:

1. Руководствуясь п. 3.4. п. 4.2. Договора на оказание платных медицинских услуг в дневном стационаре № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. (далее – Договор), Исполнитель оказывает Потребителю следующие дополнительные платные медицинские услуги:

№ п/п	Наименование (виды) медицинской услуги	Количество	Цена, в рублях	Сумма, в рублях

2. Стоимость медицинских услуг определяется на основании действующего Прейскуранта Исполнителя и увеличена/уменьшена на \_\_\_\_\_ рублей **00 копеек**.

3. Настоящее дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора, вступает в силу с момента подписания Сторонами.

4. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим дополнительным соглашением Стороны руководствуются положениями Договора на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

5. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

**«Исполнитель»:**

ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Смоленск)  
214031, г. Смоленск, пр-т Строителей, д. 29  
ИНН 6732033809 КПП 673201001  
ОГРН 1126732001440  
казначейский счёт 03214643000000013216 в ОКЦ № 1 ВВГУ Банка России/УФК по Нижегородской области, г. Нижний Новгород  
БИК 012202102, e.mail: [contacts@orthosmolensk.ru](mailto:contacts@orthosmolensk.ru).  
Лицензия выдана Территориальным органом Росздравнадзора по Смоленской области, расположенным по адресу: г. Смоленск, ул. Большая Советская, д. 30/11, 4-ый этаж. Телефон: 8-4812 30-26-14

Главный врач

\_\_\_\_\_ А.В. Овсянкин

**«Потребитель»:**

\_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О, данные документа, удостоверяющего личность)*

\_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства или адрес места пребывания)*

\_\_\_\_\_  
*(контактный телефон)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись, расшифровка подписи, дата)*