    В районный (городской) суд г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                   Истец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                               (фамилия, имя, отчество)

                                   Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                          Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                   Ответчик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                             (наименование мед. учреждения)

                                   Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                          Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                   Сумма иска: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей

[ИСКОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ](http://mashenkof.ru/levoe_menyu/obrazci_iskovih_zayavleniy/ponyatie_iskovogo_zayavleniya/)

           о возмещении вреда, причиненного здоровью гражданина

    "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года Истец обратился к Ответчику за оказанием платной

медицинской услуги: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

    Указанное  обстоятельство  подтверждается  медицинской  картой больного

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

    Факт   заключения  между  Истцом  и  Ответчиком  договора  на  оказание

медицинской услуги от "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. подтверждается квитанцией N \_\_\_

от "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г. на сумму \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

    "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г. Истцу была проведена процедура \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

             (операция, иглоукалывание, магнитотерапия и т.п.)

которую выполнял работник Ответчика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

                                           (фамилия, имя, отчество)

    Данное обстоятельство подтверждается справкой N от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.,

выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, о том, что Истцу

               (наименование медицинского учреждения)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г. была оказана медицинская помощь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

что  подтверждается  выпиской  из  медицинской карты амбулаторного больного

того же медицинского учреждения.

    В результате проведенной процедуры здоровью Истца был причинен вред:

    1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

               (указать, в чем конкретно выражалась угроза здоровью)

    2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

    3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

что подтверждается справкой N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г., выданной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

                     (указать медицинское учреждение)

    В  результате  некачественного  оказания медицинской услуги Истец понес

следующие материальные издержки:

    1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

        (указать срок нетрудоспособности, расходы на лечение и лекарства)

    2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

    3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

    Кроме  того,  Ответчиком  Истцу были нанесены физические и нравственные

страдания.

    (Далее   Истец   может   описать   свое   самочувствие,   упомянуть  об

эмоциональном  стрессе; перечислить все неудобства, которые Истец испытал в

результате некачественного оказания медицинской помощи.)

    В   соответствии  с   Методическими  рекомендациями  "Возмещение  вреда

(ущерба) застрахованным в случае оказания некачественной медицинской помощи

в  рамках  программы обязательного медицинского страхования", утвержденными

ФФОМС  27.04.1998,  N  1993/36.1-и,  Истец  направил  Ответчику  письменную

претензию  с  требованием  денежной  компенсации  физического  и морального

вреда, причиненного здоровью Истца.

    "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г. Истец получил письменный ответ Ответчика, в котором

Истцу в возмещении вреда, причиненного здоровью, было отказано по причинам:

    1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

    2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

    На  основании  изложенного  и  в  соответствии  со  статьями 151, 1064,

статьями 7,  15  Закона  РФ  "О  защите  прав потребителей",  Методическими

рекомендациями  "Возмещение вреда (ущерба) застрахованным в случае оказания

некачественной   медицинской   помощи   в  рамках  программы  обязательного

медицинского      страхования",     утвержденными     ФФОМС     27.04.1998,

руководствуясь ст. ст. 131, 132 ГПК РФ,

                                  ПРОШУ:

    Обязать Ответчика выплатить Истцу:

    1) Денежную  компенсацию  за  вред,  причиненный  здоровью,  в  размере

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

    2) Денежную  компенсацию  за  моральный  вред  в  размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

    Приложения:

    1. Копия [искового заявления](http://mashenkof.ru/levoe_menyu/obrazci_iskovih_zayavleniy/ponyatie_iskovogo_zayavleniya/) для Ответчика.

    2. Документ, подтверждающий уплату государственной пошлины <\*>.

    3. [Доверенность](http://mashenkof.ru/levoe_menyu/obrazci_doverennostey/)    или   иной   документ,   удостоверяющие   полномочия

представителя Истца (если он имеется).

    4. Документы,   подтверждающие   обстоятельства,   на   которых   Истец

основывает свои требования, копии этих документов для Ответчика, если копии

у него отсутствуют.

    5. Копия претензии от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_, направленной Ответчику.

    "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                      (подпись)

**По вопросам составления**[**исковых заявлений**](http://mashenkof.ru/levoe_menyu/obrazci_iskovih_zayavleniy/ponyatie_iskovogo_zayavleniya/)**, договоров, дополнительных соглашений, других документов рекомендуем, обратится к нашим юристам по**

**тел. 8 (919) 722-05-32**

**Юридическое обслуживание организаций и физических лиц –**[**www.mashenkof.ru**](http://www.mashenkof.ru/)