

В \_\_\_\_\_  
(наименование суда)

Истец: \_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_ (место жительства и регистрации)

Ответчик: \_\_\_\_\_  
(наименование)

\_\_\_\_\_ (адрес)

Цена иска: \_\_\_\_\_  
(сумма в рублях)

**Исковое заявление  
о возмещении вреда, причиненного здоровью гражданина  
при оказании платной медицинской услуги**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. Истец обратился к

\_\_\_\_\_ (наименование Ответчика) за оказанием платной медицинской услуги:

\_\_\_\_\_ Указанное обстоятельство подтверждается медицинской картой больного №

\_\_\_\_\_.  
Факт заключения между Истцом и Ответчиком договора на оказание медицинской услуги от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. подтверждается квитанцией № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. на сумму \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) руб.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. Истцу была проведена процедура

\_\_\_\_\_ (операция, иглоукальвание, магнитотерапия и т.п.), которую выполнял работник Ответчика

\_\_\_\_\_ (ФИО).

Данное обстоятельство подтверждается справкой № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., выданной

\_\_\_\_\_ (наименование медицинского учреждения) о том, что Истцу «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 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:

\_\_\_\_\_ (указать, в чем конкретно выражалась угроза здоровью), что подтверждается справкой № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г., выданной \_\_\_\_\_ (указать медицинское учреждение).  
В результате некачественного оказания медицинской услуги Истец понес следующие материальные издержки:

\_\_\_\_\_ (указать срок нетрудоспособности, расходы на лечение и лекарства).  
Кроме того, Ответчиком Истцу были нанесены физические и нравственные страдания:

\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. 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:

**На основании изложенного, руководствуясь ст. 1064, 1095, 1096, 1101, параграфом 4 гл. 59 ГК РФ, ст. 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 г., прошу:**

Обязать Ответчика выплатить Истцу:

Денежную компенсацию за вред, причиненный здоровью, в размере \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ ) руб.

Денежную компенсацию за моральный вред в размере \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ ) руб.

Приложения:

1. Копии документов, подтверждающих причинение вреда здоровью Истца.
2. Квитанция об уплате госпошлины.
3. Копия искового заявления для Ответчика.

Дата подачи заявления: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись Истца