

ДОГОВОР N _____

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

_____ 201 ____ г.

г. Волгоград

Государственное учреждение здравоохранения "Поликлиника № 4", именуемое в дальнейшем - Исполнитель, в лице главного врача Молчановой Ольги Викторовны, действующего на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности серия ВО 006811 № ЛО-34-01-003293 от 15.02.2017 года, выданной комитетом здравоохранения Волгоградской области с одной стороны, и _____ именуемый в дальнейшем "Пациент" действующего на основании: паспорт: серия _____ номер _____, выдан: _____

с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя), обязуется оказать ему медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а "Пациент" оплачивает следующие медицинские услуги: _____

1.2.	Срок	оказания	медицинских	услуг:
------	------	----------	-------------	--------

1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2. ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ

2.1. Уведомляет "Пациента", что данная медицинская услуга:

а) входит в программу обязательного медицинского страхования и может оказываться ему бесплатно. При желании "Пациента" или отсутствии полиса обязательного медицинского страхования (нужное подчеркнуть) может быть оказана ему на платной основе;

б) не предусмотрена программой обязательного медицинского страхования и может быть предоставлена на платной основе. При этом с "Пациентом" подписывается информированное добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг (приложение №1 к данному договору);

2.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Потребителем денежных средств в порядке, определенном разделом 5 настоящего договора, с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.3. Выдает "Пациенту" документ (бланк строгой отчетности или чек), подтверждающий оплату медицинских услуг, произведенную в кассу "Исполнителя".

2.4. Предоставляет медицинскую помощь за свой счет в случае возникновения осложнения в момент оказания платной медицинской помощи.

2.5. 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.

Дополнительные медицинские услуги на возмездной основе предоставляются с согласия «Пациента».

2.6. Предоставляет по требованию Потребителя в доступной форме информацию о платных

медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

3. ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

3.1. Сообщить лечащему врачу известную ему информацию о состоянии своего здоровья, иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, в т.ч. предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии).

3.2. Произвести оплату за предоставленную(ые) медицинскую(ие) услугу(и) в соответствии с условиями настоящего договора.

3.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

3.4. Своевременно в устной или письменной форме уведомить "Исполнителя" о наличии уважительной причины (болезни) для переноса сроков выполнения услуг с последующим предоставлением подтверждающих документов.

3.5. Пациент дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

4. ПРАВА ИСПОЛНИТЕЛЯ И ПАЦИЕНТА

4.1. "Пациент" имеет право:

- на выбор лечащего врача;
 - отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.
 - на предоставление информации о медицинской услуге;
 - другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора
- При несоблюдении "Исполнителем" обязательств по срокам и качеству исполнения услуг:
- назначить новый срок оказания услуги;
 - потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
 - потребовать исполнения услуги другим специалистом;
 - расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

4.2. "Исполнитель" имеет право отказать:

- в предоставлении платной услуги при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья (состояния) "Пациента";
- в предоставлении платной медицинской услуги при отсутствии медицинских показаний и риске нанесения вреда здоровью "Пациента";
- в возврате денежных средств, при непредоставлении или предоставлении некачественной платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы или иных обстоятельств, предусмотренных законом;
- в возврате денежных средств в связи с необоснованностью жалобы (по решению комиссии по разрешению конфликтов и споров, возникших при предоставлении платных медицинских услуг).

5. ОПЛАТА УСЛУГ

5.1. Стоимость предоставляемых медицинских услуг устанавливается на основании прейскуранта стоимости платных медицинских услуг (тарифов), утвержденных руководителем государственного учреждения здравоохранения, и составляет

5.2. Оплата производится на условиях 100% предоплаты на лицевой счет "Исполнителя", открытый в финансовом органе, исполняющем бюджет, в безналичном порядке, либо в кассу "Исполнителя" в установленном порядке.

5.2.1. В случае возникновения необходимости в дополнительных объемах услуг окончательный расчет производится по фактически предоставленным объемам услуг на основании дополнительного письменного соглашения к настоящему договору.

5.3. Стоимость услуги может быть изменена в соответствии с утвержденным прейскурантом (тарифами). Изменение стоимости услуги оформляется дополнительным соглашением к настоящему договору.

5.4. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Пациента, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата медицинских услуг осуществляется в полном объеме.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору "Исполнитель" и "Пациент" несут ответственность, предусмотренную настоящим договором и действующим законодательством РФ.

6.2. "Исполнитель" освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения "Пациентом" своих обязанностей в соответствии с разделом 3 или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

6.3. "Пациент" обязан полностью возместить медицинскому учреждению понесенные убытки, если оно не смогло оказать услугу или было вынуждено прекратить ее оказание по вине "Пациента".

6.4. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с п. 3.1 настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п.3.3.и 5.4. настоящего договора.

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

6.6. Претензии и споры, возникающие между "Пациентом" и "Исполнителем", разрешаются по соглашению сторон с возможным привлечением независимых экспертов или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ДРУГИЕ УСЛОВИЯ

7.1. До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

7.2. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения "Сторонами" своих обязательств.

7.3. Настоящий договор считается полностью исполненным только после подписания "Сторонами" Акта о предоставлении платных медицинских услуг (приложение №3 к данному договору).

7.4. Изменения и дополнения в настоящий договор могут быть внесены в письменной форме по соглашению Сторон.

7.5. Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон имеющих равную юридическую силу.

7.6. По соглашению Сторон допускается использование факсимильного воспроизведения подписи.

8. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

8.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности информации, полученной при исполнении условий настоящего Договора.

8.2. Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация, являющаяся таковой согласно федеральному закону № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных», федеральному закону № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

"Исполнитель"

ГУЗ "Поликлиника № 4"
400001, Волгоградская обл.
г.Волгоград, ул.Академическая, 14
свидетельство о внесении записи
в ЕГРЮЛ
серия 34 № 003868387,
ОГРН 1033400473105 МИФНС № 10
по Волгоградской области
26.12.2012 г.
Лицензия на осуществление
медицинской деятельности серия
ВО 006811 № ЛО- 34-01-003293
от 15.02.2017 года, выдана
комитетом здравоохранения
Волгоградской области находящегося
по адресу 400001, г.Волгоград,
ул.Рабоче-Крестьянская, 16,
телефон 30-82-73, 30-99-97

Главный врач _____ Молчанова О.В.

"Пациент"

Ф.И.О. _____
Дата рождения _____
Адрес места жительства: _____
Паспорт: серия _____ номер _____ выдан _____

телефон: _____

Подпись _____