

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Тамбов

« ____ » _____ 202_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамбовский областной кожно-венерологический клинический диспансер» (ГБУЗ «ТОКВКД»), Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц серия 68 №001660856 от 08 февраля 2013 года, выдано Инспекцией Федеральной налоговой службы по г.Тамбову.Администрацией Тамбовской области Управлением здравоохранения области 22 марта 2017 именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Шустовой Вере Николаевны, действующего на основании Устава с одной стороны и

(за недееспособного, ограниченно дееспособного, строку заполняют законные представители: мать, отец, усыновитель, опекун,попечитель) именуемое в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, в дальнейшем именуемые Стороны, заключили настоящий договор на оказание услуг (далее – «Договор»), о нижеследующем:

1. Предмет Договора

По настоящему договору «Исполнитель» оказывает «Потребителю» медицинские услуги по своему профилю, деятельности в соответствии с Прейскурантом платных медицинских услуг (далее-Прейскурант) , утвержденным в установленном порядке, а «Потребитель» обязуется оплатить оказанные услуги.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить «Потребителю» платные медицинские услуги с участием высококвалифицированного медицинского персонала с использованием современных методов диагностики и лечения.

2.1.2. Оформлять и вести медицинскую документацию, установленную действующим законодательством Российской Федерации. При необходимости после проведения лечения выдать «Потребителю» выписку из его истории болезни.

2.1.3. Немедленно извещать «Потребителя» о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания, предоставляются на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или отдельно заключаемого договора.

2.1.4.Соблюдать конфиденциальность в отношении всей информации, касающейся самочувствия и здоровья «Потребителя»(врачебную тайну).

2.2. «Потребитель» обязуется:

2.2.1.Оплачивать стоимость медицинских услуг, до начала их оказания, согласно утвержденному Прейскуранту в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора.

2.2.2.Предоставить врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в других организациях (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на результат лечения.

2.2.3.Ознакомиться и подписать Информированное согласие по настоящему договору о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг (Приложение №1),являющееся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.2.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, правила поведения на территории «Исполнителя».

2.2.5. Настоящим пунктом «Потребитель» подтверждает, что он проинформирован о возможности и условиях получения медицинской помощи, в соответствии с Программой Государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, а так же о том, что он получил полную информацию об особенностях, условиях, правилах, оказания платных медицинских услуг, расположенной на стенде «Исполнителя» и дает свое согласие на медицинское вмешательство по собственной инициативе, а также на обработку своих персональных данных.

(Фамилия, Имя, Отчество)

(Подпись)

2.3.» Исполнитель имеет право:

2.3.1. По согласованию с « Потребителем» перенести дату оказания Услуги на другое время в случае поломки оборудования, отсутствия расходных материалов, медперсонала и по другим объективным причинам.

2.3.2.В случае опоздания «Потребителя» более чем на 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному времени оказания услуги, «Исполнитель» оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги.

2.3.3.Отказать в проведении лечебно-диагностических мероприятий «Потребителю», немедленно уведомив его об этих случаях:

-при наличии медицинских противопоказаний, либо при заведомой невозможности достичь результата лечения обнаруженной в ходе лечения;

- в случае неоплаты «Потребителем» стоимости услуги;

-при предоставлении «Потребителем» неполных и /или недостоверных сведений, связанных со здоровьем « Потребителя».

2.4.»Потребитель» имеет право отказаться от получения медицинских услуг либо до момента начала их оказания и получить обратно уплаченную сумму с возмещением « Исполнителю» затрат, связанных с подготовкой оказания услуг, либо на любом этапе получения медицинской услуги и получить обратно часть уплаченной суммы с возмещением «Исполнителю» затрат за уже оказанные услуги.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1.Стоимость медицинских услуг по настоящему договору определяется по Прейскуранту, действующему на момент заключения договора, и остается неизменной в течение срока действия настоящего договора. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется и оплачивается по Прейскуранту, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

3.2. Оплата услуг осуществляется в порядке 100% предоплаты до получения медицинских услуг путем внесения наличных денежных средств, в кассу «Исполнителя» или безналичному расчету, путем перечисления денежных средств на расчетный счет «Исполнителя».

№ №п/п	Наименование медицинской услуги, согласно прейскуранта	Кол-во	Сумма, руб.
ИТОГО:			

Итого стоимость (прописью) платных медицинских услуг, оказываемых « Потребителю» согласно настоящего договора, составляет: _____ руб. _____ коп.

Планируемый срок оказания медицинских услуг: с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в порядке, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

4.2. «Исполнитель» не несет ответственность за оказание медицинских услуг в меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях, предоставления «Потребителю» неполной информации о своем здоровье в соответствии с п.2.2.2, либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п. 2.2.4 настоящего договора.

4.3. При предоставлении «Потребителю» анализов, сделанных сторонними медицинскими учреждениями «Исполнитель» исходит из добросовестности « Потребителя» и третьих лиц и не несет ответственности в случае предоставленных сведений, не соответствующих действительности.

4.4. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом, при том, что ухудшение состояния здоровья пациента может возникнуть после оказания медицинской услуги, но не вследствие ее.

4.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы или других форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемия, военные действия, забастовки, принятие компетентными органами решений и т.п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

4.6. «Исполнитель» несет ответственность перед « Потребителем» только за умышленные виновные действия персонала, но не более реального ущерба, причиненного « Потребителю», и не несет ответственности за действия третьих лиц.

4.7. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ними стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров.

5. Заключительные положения

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств по настоящему Договору.

5.2. Настоящий Договор заключен в 2-х подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

5.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также в одностороннем порядке при предварительном уведомлении другой стороны не менее чем за 10 (десять) дней.

5.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащим образом сторонами.

5.5. По вопросам, не отраженным в настоящем Договоре, стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

5.6. Приложение № 1 «Информационное согласие» к настоящему Договору является его неотъемлемой частью.

5.7. «Потребитель» согласен, что при подписании настоящего Договора « Исполнитель» вправе использовать аналог собственноручной подписи, предоставляемой посредством клише с факсимиле подписи, что не противоречит требованиям ст. 160 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

6. Адреса и реквизиты сторон

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения «Тамбовский областной кожно-венерологический
клинический диспансер»

Юридический адрес: 392000, г. Тамбов, ул.К.Маркса, д.180

Телефон: 8(4752)48-52-44

Расчетный счет: 03224643680000006400

Банк получателя: Отделение Тамбов Банка России/УФК по Тамбовской
области г. Тамбов, БИК 016850200

Получатель: Министерство финансов Тамбовской области(ГБУЗ «ТОКВКД
л/с 20646У03650)

Корреспондентский счет: 40102810645370000057

ИНН 6832006809 КПП 682901001

ОГРН 1026801225153 ОКПО 01946570

Главный врач _____ В.Н. Шустова

М.П.

«ПОТРЕБИТЕЛЬ»

Ф.И.О. _____

Адрес места жительства:

Тел. «Потребителя»/
законного представителя)

_____ (подпись)