

Договор на оказание платных медицинских услуг № _____

г. Великий Устюг

« _____ » _____ 201_ г.

Бюджетное учреждение здравоохранения Вологодской области «Вологодский областной противотуберкулезный диспансер № 3», именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице главного врача Елены Федоровны Жуковой, действующей на основании Устава, с одной стороны и

(физическое или юридическое лицо)

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

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю медицинскую услугу _____ в

соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») (Лицензия № ЛО-35-01-001628 от 26.06.2014 года выдана Департаментом здравоохранения Вологодской области, г. Вологда, ул. Предтеченская, 19, тел. 8 (8172) 23-00-70), согласно Прейскуранту цен на медицинские услуги (далее – Прейскурант), утвержденным в установленном порядке, а Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги.

1.1.1. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации, утвержденными в установленном порядке.

1.1.2. Медицинские услуги предоставляются в полном объеме медицинской помощи.

1.1.3. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

1.2. Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. №1006);

- ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

- уведомил его о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомил его (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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.3. Подписав настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

1.4. Срок предоставления медицинских услуг с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

1.5. Исполнитель оказывает услуги по настоящему договору в помещениях диспансерного отделения по адресу: г. Великий Устюг, Советский проспект, д.64 в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией БУЗ ВО «Вологодский облтубдиспансер № 3» и доводятся до сведения Потребителя. Предоставление услуги по настоящему Договору происходит как по предварительной записи Потребителя на прием, так и без предварительной записи в момент обращения. Предварительная запись Потребителя на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной связи или через информационно-телекоммуникационные сети «Интернет». Телефон регистратуры 2-31-81.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим Договором, после внесения Потребителем денежных средств, в порядке, определенном разделом 3 настоящего Договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

2.1.2. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

2.1.3. Исполнитель обязан предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям, для устранения угрозы жизни Потребителя, при внезапных острых заболеваниях и осложнениях, без взимания платы.

2.1.4. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством РФ порядке.

2.1.5. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.1.6. Исполнитель обязан предупредить Потребителя, в случае, если требуются дополнительно оплачиваемые медицинские услуги, которые Исполнитель не вправе оказывать без согласия Заказчика, в противном случае Исполнитель обязан возместить Потребителю стоимость данных услуг.

2.1.7. Исполнитель обязан соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся здоровья Потребителя

2.2. Потребитель обязуется:

2.2.1. Оплатить предоставленные Исполнителем медицинские услуги до начала их оказания, согласно Прейскуранту цен, и в порядке, определенном разделом 3 настоящего Договора.

2.2.2. Предоставить Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.2.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

2.2.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников, оказывающих медицинские услуги по настоящему Договору.

2.2.5. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия.

2.2.6. Соблюдать график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

2.2.9. Соблюдать внутренний режим нахождения в учреждении, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

3. Цена и порядок оплаты услуг

3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Пациенту согласно п. 1.1.. настоящего Договора, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом цен платных медицинских услуг, и составляет _____ рублей.

3.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя с учетом уточненного диагноза, путем подписания дополнительного соглашения, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.3. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется Потребителем до начала их оказания наличными денежными средствами в кассе учреждения, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Потребителю после оплаты медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг, установленного образца.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

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

4.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье.

4.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора.

4.5. Стороны освобождаются от ответственности за исполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств.

5. Порядок изменения и расторжения Договора

5.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

6.2. Настоящий Договор расторгается в случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Потребителя от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении настоящего Договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

6. Заключительные положения

6.1. Договор на оказание медицинских услуг заключён в 3-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

6.1.2. Все споры, вытекающие из настоящего Договора стороны будут решать по возможности путем переговоров. При невозможности достижения согласий, спор подлежит передаче на рассмотрение суда, в соответствии с законодательством РФ.

6.2 Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до момента исполнения обязательства.

6.2.1 После исполнения настоящего Договора Исполнителем выдаются Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг.

7. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон

Исполнитель
БУЗ ВО «Вологодский облтубдиспансер № 3»
162390, Вологодская область, г. Великий Устюг, Советский проспект,
д. 64
Тел./факс 2-16-30, 2-24-71
ИНН 3526021986 КПП 352601001
р/с 40601810600093000001 в Отделении Вологда г. Вологда
л/с 008.20.034.1 БИК 041909001
КБК 0080000000000000130 ТС 020100
Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ 35№001889120 выдано
Межрайонной инспекцией ФНС № 10 по Вологодской области

Главный врач
БУЗ ВО «Вологодский облтубдиспансер № 3»

Е.Ф. Жукова

Потребитель
ФИО _____
Адрес места жительства _____
Документы, удостоверяющие личность _____

Телефон _____

Потребитель

_____ (_____)

МП

Приложение № 1 к лицензии ЛО-35-01-001628 от 26.06.2014 г.

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги 162390, Вологодская область, город Великий Устюг, Советский проспект, дом 64

2. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: бактериологии; дезинфектологии; лабораторной диагностике; медицинской статистике; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; физиотерапии; функциональной диагностике; эпидемиологии;

4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; психиатрии-наркологии;

рентгенологии; ультразвуковой диагностике; фтизиатрии; функциональной диагностике.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

2) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: бактериологии; диетологии; лабораторной диагностике; медицинской статистике; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; организации сестринского дела; психиатрии-наркологии; рентгенологии; сестринскому делу; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии;

фтизиатрии; функциональной диагностике.

Приложение № 2 к лицензии ЛО-35-01-001628 от 26.06.2014 г.

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги 162390, Вологодская область, город Великий Устюг, Советский проспект, дом 64

7. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

2) при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации.

3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.