

ДОГОВОР № \_\_\_\_\_  
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

© Григорян

г. Щигры                  «    » \_\_\_\_\_ 2013 г.

Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Щигровская центральная районная больница», действующее на основании свидетельства 46№001689220 от 14.04.1994г., выданное ИФНС, лицензии на осуществление медицинской деятельности №ЛО-46-01-000689 от 19.10.2012г., выданной Комитетом здравоохранения Курской области (пл. Красная, 6, г.Курск, 3050008; тел (471) 251-47-20), включающую в себя работы (услуги), выполняемые: при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении специализированной медицинской помощи по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинскому (наркологическому) освидетельствованию, профпатологии; психиатрия, психиатрическо-наркология, стоматология терапевтической; транспортировке донорской крови и ее компонентов; фтизиатрия; экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе на право владения оружием, экспертизе профпригодности; при осуществлении стационарной медицинской помощи, в том числе: при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: анестезиологии и реаниматологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, неврологии, общественному здоровью и организации здравоохранения; При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: общественному здоровью и организации здравоохранения; офтальмологии, педиатрии, рентгенологии; стоматологии, стоматологии детской, терапии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; хирургии; экспертизе временной нетрудоспособности, эндокринологии, эндоскопии; при осуществлении медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов по: акушерству и гинекологии; экспертизе временной нетрудоспособности; при осуществлении специализированной медицинской помощи по: акушерству и гинекологии, дерматовенерологии; контролю качества медицинской помощи; онкологии; При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: акушерскому делу; анестезиологии и реаниматологии, цветотерапии, лабораторной диагностике; лечебной физкультуре и спортивной медицине; медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); медицинской статистике, операционному делу; организациях сестринского дела, рентгенологии; сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии; стоматологии; стоматологии ортопедической скорой медицинской помощи; управлению сестринской деятельностью; физиотерапии, функциональной диагностике, при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: кардиологии, контролю качества медицинской помощи; клинической лабораторной диагностике; лечебной физкультуре, спортивной медицине; неврологии, оториноларингологии,

в лице главного врача Алтунина Аркадия Владимировича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель, Учреждение», с одной стороны и

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

## 1. Предмет договора

1.1. Исполнитель принимает на себя, обязанность оказать на платной основе в разумные сроки, а Потребитель оплатить следующие медицинские услуги:

## 2. Права и обязанности сторон

#### **2.1.Исполнитель обязуется:**

- обеспечить надлежащее качество медицинских услуг, предупредить Потребителя о необходимых ограничениях при проведении лечения и диагностики и возможных негативных последствиях в случае нарушения Потребителем рекомендаций специалистов Исполнителя;
  - оформлять медицинскую документацию в соответствии с действующим законодательством;
  - предупреждать Потребителя, в случае если при предоставлении указанных в договоре платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором;

- не предоставлять Потребителю дополнительные медицинские услуги на возмездной основе без согласия Потребителя.

## 2.2.Потребитель обязуется:

- оплатить услуги в порядке и в сроки, установленные настоящим договором;
  - обязуется выполнять требования медицинского персонала, обеспечивающие безопасность и качественное предоставление медицинской услуги, в т. ч. выполнять рекомендации лечащего врача;

### 3. Порядок расчета

### 3. Порядок расчета

#### 4. Ответственность сторон

4.1. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием действия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

4.2.Исполнитель не несет ответственности за медицинские осложнения, возникшие в результате нарушения  
Потребителям предписаний и рекомендаций Исполнителя.

4.3. Исполнитель несет ответственность за качество и набор действий, составляющих платную медицинскую услугу, которые определяются действующим в момент ее оказания медико-экономическим стандартом или договором на оказание услуги.

4.4.Исполнитель несет ответственность перед Потребителем только за умышленные виновные действия персонала. Исполнитель не несет ответственности за действия третьих лиц.

### 5 Особые условия

5.1. Потребитель вправе отказаться от исполнения договора об оказании услуг в любое время при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

5.2. Потребителю разъяснен порядок и условия получения данной медицинской услуги на безвозмездной основе в рамках программы (территориальной программы) государственных гарантий. С перечнем услуг ознакомлен.

5.3. По требованию одной из сторон на предоставление оказываемых исполнителем услуг может быть составлена смета.

## 6. Срок действия договора

6.1.Настоящий договор вступает в действие с момента его подписания сторонами и действует до исполнения Сторонами своих обязательств. Настоящий договор может быть изменен, расторгнут по соглашению сторон.

#### **7. Порядок рассмотрения споров**

7.1 В случае возникновения споров Стороны примут все меры для их разрешения путем переговоров.

*Journal of Health Politics*

#### **8. Заключительные положения**

## ИСПОЛНИТЕЛЬ

9 Полиномы и выквадраты степеней

ОБУЗ «Щигровская центральная районная больница»  
306530 Курская область г.Щигры ул.Красная, д 81  
ИНН 4628002430 КПП 462801001 БИК  
043807001 Счёт № 40601810738071000001УФК по  
Курской области (ОБУЗ «Щигровская ЦРБ») с/c  
22446Х56760)ГРКЦ ГУ БАНКА РОССИИ ПО  
КУРСКОЙ ОБЛАСТИ Г. КУРСКБК  
00000000000000000180  
Тел./факс

Ф.И.О.	<hr/> <hr/>
Адрес:	<hr/> <hr/>

Полици-сторон

## исполнитель

ПОТРЕБИТЕЛЬ

A B. ANTHONY

\*При обращении за оказанием медицинской помощи несовершеннолетнего гражданина в возрасте от 14 до 18 лет:

- Несовершеннолетние граждане в возрасте от 16 до 18 лет объявленные полностью дееспособными, если такое решение было принято органом опеки и попечительства или по решению суда. В данном случае договор заключается непосредственно с данным лицом в порядке указанном для заключения договора с совершеннолетним гражданином, достигшим 18-летнего возраста. Помимо паспортных данных в данном случае указываются реквизиты решения органа опеки и попечительства или суда, которым гражданин объявлен полностью дееспособным.
- Несовершеннолетние граждане в возрасте от 14 до 18 лет, заявившие о своем праве заключить договор самостоятельно, вправе заключить такой договор только с письменного согласия родителей.

В данном случае в преамбуле договора в графе «Заказчику» указывается фамилия, имя и отчество несовершеннолетнего гражданина, в графе «действующего от имени и в интересах \_\_\_\_\_ (в дальнейшем именуемый «Потребитель»)», делается отметка «самого себя». В разделе «Реквизиты и подписи сторон» указываются паспортные данные гражданина (при отсутствии паспорта данные свидетельства о рождении). Ставится подпись гражданина с пометкой «с согласия представителя».

К договору прикладывается письменное согласие законного представителя с указанием следующих данных:

- фамилия, имя и отчество законного представителя;
- сведения о том, кем приходится представитель несовершеннолетнему (родитель, усыновитель, попечитель);
- даты документа, удостоверяющего право представительства (только для попечителя) либо указывается «на основании данных паспорта»;
- паспортные данные законного представителя;
- ставится подпись законного представителя.

- Несовершеннолетние граждане в возрасте от 14 до 18 лет, не заявившие о своем праве заключить договор самостоятельно,

В данном случае в преамбуле договора в графе «Заказчик» указывается фамилия, имя и отчество законного представителя, в графе «действующего от имени и в интересах \_\_\_\_\_ (в дальнейшем именуемый «Потребитель»)» ставится фамилия, имя и отчество несовершеннолетнего гражданина.

В разделе «Реквизиты и подписи сторон»

В разделе «Заказчик» указываются данные и ставится подпись законного представителя, в разделе «Потребитель» указываются данные несовершеннолетнего гражданина.

Несовершеннолетний пациент знакомится с содержанием договора и удостоверяет его.

- В случае необходимости оказания медицинской помощи несовершеннолетнему гражданину в возрасте до 14 лет либо совершеннолетнему гражданию лиценному на основании решения суда дееспособности договор заключается с законным представителем данного гражданина.

В данном случае в преамбуле договора в графе «Заказчик» указывается фамилия, имя и отчество законного представителя, в графе «действующего от имени и в интересах \_\_\_\_\_ (в дальнейшем именуемый «Потребитель»)» ставится фамилия, имя и отчество несовершеннолетнего гражданина.

В разделе «Заказчика» указываются данные и ставится подпись законного представителя, в разделе «Потребитель» указываются данные несовершеннолетнего гражданина.

- Законными представителями во 2 и 3 случаях могут быть родители, усыновители или попечители. Подномозия родителей и усыновителей проверяются по данным паспорта и свидетельства о рождении ребенка, подномозия попечителей – по удостоверению попечителя. Единой установленной формы удостоверения не существует, главное – в удостоверении должны содержаться сведения о факте установления попечительства с указанием попечителя и находящего на попечительстве. Если удостоверение отсутствует, должно быть соответствующее разрешение органов опеки и попечительства.