

Договор №
на оказании платных медицинских услуг

г. Курган

«___» _____ 20__ г.

Государственное казенное учреждение «Курганская областная психоневрологическая больница», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Соболевой И.Г., действующая на основании Устава, с одной стороны, гражданин (ка)

(Ф.И.О)

именуемый (ая) «Пациент» (или его законный представитель), действующий (ая) на основании паспорта, с другой стороны, заключили Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность на основании лицензии № ЛО-45-01-001466 от 06 августа 2015 года, выданной Департаментом здравоохранения Курганской области (640000, г. Курган, ул. Томина, 49 тел. (код3522)49-85-03)

1.2. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется оказывать Пациенту на возмездной следующие медицинские услуги:

(наименование оказываемой услуги),

а «Пациент» (или его законный представитель) возмещает «Исполнителю» стоимость оказанных медицинских услуг в порядке и сроки предусмотренные настоящим договором.

2. Условия и порядок оказания услуг

2.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему договору в соответствии с режимом работы Государственного казенного учреждения «Курганская областная психоневрологическая больница» (далее – учреждение). Оказание платных медицинских услуг осуществляется с использованием собственных изделий медицинского назначения, медицинского оборудования и силами персонала учреждения.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1 оказывать медицинские услуги качественно в соответствии с предусмотренными медицинскими технологиями в согласованные сроки;

3.2.2 использовать в процессе лечения только лицензированные, запатентованные способы, рекомендованные российской и общемировой медицинской практикой;

3.1.3 соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Заказчика (врачебную тайну);

3.1.4 информировать Заказчика о результатах психического освидетельствования и вести соответствующую документацию;

3.1.5 обеспечить информацией о режиме работы учреждения, перечень платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1 самостоятельно определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказания медицинской услуги;

3.2.2 требовать от Пациента (или его законного представителя) своевременной оплаты оказаны ему услуг, соблюдения эпидемиологического режима пребывания в учреждении Исполнителя;

3.2.3 требовать предоставления всей информации, необходимой для выполнения своих обязательств Пациент (или его законный представитель) обязуется:

3.3.1 осуществлять оплату за оказание медицинской услуги;

3.3.2 надлежащим образом исполнять условия настоящего договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих его исполнению.

3.4. Пациент (или его законный представитель) имеет право:

3.4.1 в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;

3.4.2 требовать от Исполнителя расчета стоимости оказываемых услуг;

3.4.3 требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (соблюдения врачебной тайны);

3.4.4 на информированное добровольное согласие, на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно: вопрос о его проведении в интересах пациента решает консилиум, в особых случаях лечащий (дежурный) врач. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается пациентом или его представителем, а также медицинским работником;

3.4.5 в случае нарушения Исполнителем установленных сроков начала и окончания оказания услуг, по своему выбору требовать (назначение нового срока, уменьшения цены оказанной услуги, расторжения договора, поручения оказания услуги третьим лицам за эту же цену и потребовать от исполнителя возмещения понесенных расходов).

4 Стоимость услуг и порядок расчетов

4.1. Оплата услуг производится путем наличного расчета с применением контрольно- кассовой машины или квитанции установленного образца.

4.2. Оплата производится в форме 100% предоплаты

в сумме: _____

4.3. Услуги, предоставляемые Исполнителем, оплачиваются Пациентом согласно Прейскуранту цен на платные медицинские услуги оказываемые населению.

5. Ответственность сторон

5.1. Исполнитель несет ответственность за предоставление пациентам медицинской помощи надлежащего качества в объеме и на условиях настоящего Договора.

5.2. Виновная сторона несет ответственность за нарушение обязательств по настоящему договору в соответствии с действующим законодательством РФ.

6. Порядок разрешения споров

6.1. При возникновении споров по вопросам, предусмотренным настоящим Договором, стороны примут все меры к их разрешению путем переговоров. В случае, когда стороны не пришли к обоюдному решению, все споры подлежат разрешению в Арбитражном суде Курганской области.

7. Срок - действия договора

7.1. Настоящий договор действует с момента подписания и действует окончания момента исполнения обязательств.

7.2. Досрочное прекращение настоящего Договора осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.3. Все изменения, дополнения Договора являются неотъемлемой его частью и действительны лишь в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими сторонами.

8. Юридические адреса и реквизиты сторон

Исполнитель	Пациент
<p>Наименование: Государственное казенное учреждение «Курганская областная психоневрологическая больница» Адрес места нахождения: 640004, г. Курган, ул. Смирнова, 7 ОГРН 1034500005858, ИНН/КПП 4501006970/450101001 Банковские реквизиты: Управление Федерального казначейства по Курганской области (Департамент здравоохранения Курганской области л/с 04432000130) р/с 40101810065770110002 ОТДЕЛЕНИЕ КУРГАН БИК 043735001 ОКАТО 37401000000 Тел.: 8(3522)54-17-13, 54-16-08, WEB-сайт: kopnb@mail.ru http://psychokurgan.ru/ Свидетельство о внесении сведений об Исполнителе в ЕГРЮЛ/ЕГРИП: Бланк серии 45 № 000385292 от 25 февраля 2003 г. Орган, осуществивший государственную регистрацию: ИФНС России по г. Кургану</p> <p>Медицинский работник: _____ (должность и ФИО)</p>	<p>Фамилия, имя, отчество: _____ Адрес места жительства: _____ Телефон: _____ E-mail: _____</p> <p><i>В случае, если Пациентом является несовершеннолетний или недееспособный гражданин, от имени и в интересах Пациента действует Законный представитель:</i></p> <p>Фамилия, имя, отчество: _____ Адрес места жительства: _____ Телефон: _____ E-mail: _____ Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____, код подразделения _____</p> <p>Данные документа, удостоверяющего представительство: _____</p>