

ДОГОВОР

на оказание платных медицинских услуг населению

г. Севастополь

« _____ » _____ 20 _____ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя "Городская инфекционная больница" (далее ГБУЗС "Городская инфекционная больница"), адрес: 299003, г. Севастополь, ул. Коммунистическая, 40, зарегистрированное Инспекцией Федеральной налоговой службы по Ленинскому району г. Севастополя за основным государственным регистрационным номером (ОГРН) 1149204047794, действующее на основании Устава и Уведомления на право осуществления медицинской деятельности от 26 мая 2015г. № 535, с дополнениями от 24.08.2015г № 1070 и № 3251 от 19.12.2016г., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Матяж Инги Александровны с одной стороны,

и Пациента(Ф.И.О.): _____

именуемого в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства оказать Потребителю, по его желанию и сверх Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Севастополе, следующие платные медицинские услуги:

Перечень предоставленных услуг	Стоимость (руб)	Количество	Ф.И.О.специалиста, номер медицинского отделения выполнившего услугу	Дата оказания услуги

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1 Потребителю в доступной форме предоставлена информация 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.

2.2 Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.3 В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются 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 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

2.4 Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденном МЗ РФ, либо, по просьбе Потребителя, в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в т.ч. в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.5 В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе

Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

2.6 В случае отказа от получения медицинской услуги и требование возврата денег за её предварительную оплату по заявлению Потребителя Исполнителем и Потребителем заключается дополнительное соглашение к данному договору, в котором Потребитель письменно подтверждает, что данную медицинскую услугу по настоящему договору он не получал.

3. Стоимость платных медицинских услуг, порядок расчетов и сроки предоставления платных медицинских услуг

3.1 Стоимость медицинской услуги указана в п.1.1. настоящего договора и определяется соглашением действующему на момент заключения договора Прейскуранту Исполнителя.

3.2 Оплата услуг осуществляется в форме 100% предоплаты;

3.3 Порядок платежа: путем перечисления денежных средств за оплату медицинской услуги на лицевой счет № 20746Щ82860, открытый в Управлении Федерального казначейства по г. Севастополю через терминал, установленный на территории больницы. При безналичном перечислении денежных средств на лицевой счет Учреждения квитанция об оплате (оригинал) крепится к договору об оказании медицинской услуги и выдается на руки Потребителю.

4. Права и обязанности сторон

Исполнитель обязан:

4.1 Предоставлять Потребителю (законному представителю Потребителя) по его требованию и в доступной для него форме

- информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения.

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах, медицинских изделиях, в т.ч. о сроках их годности, показаниях к применению.

- по требованию Потребителя для ознакомления исполнитель обязан предоставить копию учредительного документа медицинской организации, копию лицензии (Уведомления) на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией (Уведомлением)

4.2 Соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4.3 Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг лицензии (Уведомления) учреждения требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации;

Потребитель обязан:

4.3.1. Оплатить предоставляемую медицинскую помощь (услугу) в порядке, определяемом п.4 настоящего Договора;

4.3.2. Предоставить полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, перенесенных заболеваниях, сообщить сведения, необходимые для определения возможных побочных реакций, осложнений, противопоказаний при оказании медицинской услуги.

4.3.3. Выполнять рекомендации медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенный режим лечения, строгое выполнение последовательности, своевременности медицинских назначений, соблюдение распорядка работы кабинетов и отделений учреждения, правил санитарно-эпидемиологического режима и противопожарной безопасности.

5. Ответственность сторон

Исполнитель несет ответственность

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору, предусмотренных законодательством Российской Федерации

5.2. За вред, причинённый жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, что подлежит возмещению **Исполнителем** в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Потребитель несет ответственность перед **Исполнителем** за нарушение правил предоставления медицинских услуг:

5.3 В случае полной или частичной неоплаты услуг исполнителя;

5.4 Несоблюдения назначений врача;

5.5 Грубое и неуважительное отношение к персоналу.

5.6 При несоблюдении **Исполнителем** сроков оказания медицинских услуг, если это обусловлено медицинскими противопоказаниями или иными договорными отношениями **Исполнителя**, **Потребитель** вправе по своему выбору:

- Назначить новый срок оказания услуги.

- Потребовать исполнения услуги другим специалистом;

- Расторгнуть договор и потребовать возмещения фактических затрат в установленном законодательством порядке;

5.7 В случае невозможности выполнения услуги, возникшей по вине **Потребителя**, услуги подлежат оплате в полном объеме, если иное не предусмотрено законом;

5.8 Стороны не несут ответственность за неисполнение обязательств по настоящему договору, если оно обусловлено временным ремонтом оборудования, либо это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

5.9 В связи с тем, что возможные побочные эффекты и осложнения при лечебно-диагностическом процессе могут возникнуть вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания медицинской услуги не может полностью исключить их вероятность, **Исполнитель** не несет ответственности за наступление побочных эффектов и осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований.

В случае, если возникшие осложнения потребовали оказания срочной медицинской помощи, **Исполнитель** устраняет подобные вредные последствия без дополнительной оплаты в пределах компетенции профиля учреждения. в соответствии с 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

5.8 Стороны в праве в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора по условиям в соответствии со ст. 782 ГК РФ.

7. Порядок рассмотрения споров

7.1 Все претензии и споры, возникающие между **Потребителем** и **Исполнителем** в процессе заключения и исполнения настоящего договора, разрешаются путём переговоров между сторонами, а в случае не урегулирования разногласий, в судебном порядке, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Заключительные положения

8.1 Договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами и действует до момента выполнения **Исполнителем** медицинских услуг определенных п. 1.1. настоящего договора;

8.2. Договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у **Исполнителя**, второй у **Потребителя** и имеет одинаковую юридическую силу.

Я, (**ФИО Потребителя**) _____

1. В доступной форме проинформирован о возможности получения соответствующих видов и объёмов 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.

2. Поставлен в известность о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего мне 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 моего здоровья.

3. Русским языком владею. В услугах переводчика не нуждаюсь.

Подпись потребителя _____

9. Юридические адреса и банковские реквизиты

«Исполнитель»

ГБУЗС " Городская инфекционная больница"
тел.(8692) 55-28-44,факс (8692) 55-28-44
ИНН 9204022351 КПП 920401001
БИК 046711001, ОГРН 1149204047794
р/с 40601810967111000001
ОКАТО 67000000000
ОКТМО 67312000000
Лицевой счет 2047Ц82860

Главный врач



И.А.Матяж

«Потребитель» (законный представитель потребителя)

Ф.И.О.

Дом.адрес

Телефон

Подпись

«Потребителя»