

ДОГОВОР № _____
ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Пермь

« ____ » _____ 201__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская детская клиническая поликлиника № 1», именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», в лице заведующей отделением платных медицинских услуг Мельниковой Татьяны Алексеевны, действующей на основании Доверенности, с одной стороны, и

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, действуя в интересах и являясь законным представителем _____,

именуемого (ой) в дальнейшем «ПОТРЕБИТЕЛЬ», заключили настоящий Договор о следующем.

1. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА

1.1. Сведения об Исполнителе:

1.1.1. Наименование и фирменное наименование (если имеется):

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская детская клиническая поликлиника № 1»;

1.1.2. Адрес места нахождения: 614017, г. Пермь, ул. Лебедева, 42;

1.1.3. Адрес(а) мест(а) оказания медицинских услуг: 614017, г. Пермь, ул. Грачева, д. 12 (Литер М);

1.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществляющего государственную регистрацию: выписка из Единого государственного реестра юридических лиц от 24.12.2012 г. № 2798 выдана ИФНС России по Мотовилихинскому району города Перми, 614107, г. Пермь, ул. Ким, 91а;

1.1.5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность лицензирующей организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа: Лицензия ЛО 59-01-003749 выдана от 22.07.16 г. Министерством здравоохранения Пермского края, 614000, г. Пермь, ул. Ленина, 51. Тел. (342) 265-47-40.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, содержится в соответствующей Лицензии Исполнителя, копия которой является частью настоящего Договора (приложением к настоящему Договору) и находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.2. Сведения о Потребителе:

1.2.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон Потребителя:

1.3. Сведения о Заказчике (законном представителе Потребителя):

1.3.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон Заказчика:

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать платные медицинские услуги, а заказчик обязуется оплатить оказываемые медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего договора.

Предоставляемые в рамках настоящего Договора медицинские услуги являются разными, отделенными по времени и технологическим подходам друг от друга самостоятельными медицинскими услугами.

Перечень платных, медицинских услуг, предоставляемых Исполнителем Потребителю в соответствии с настоящим Договором:

№	Наименование услуги	Кол-во услуг	Цена за ед. (руб.)	Сумма	Сроки оказания услуг

Общая стоимость оказываемых медицинских услуг по настоящему Договору составляет _____ (_____) рублей _____ копеек без НДС.

2.2. При заключении Договора «Заказчику» (законному представителю «Потребителю») предоставлена в доступной форме 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, а также информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

– порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

– информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

– информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

– другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

3. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

3.1. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг.

3.2. Стороны согласны, что оплата производится непосредственно перед оказанием конкретной медицинской услуги по настоящему Договору, в размере 100% предоплаты. Заказчик (законный представитель Потребителя) ознакомлен с Прейскурантом до подписания настоящего Договора.

3.3. Оплата осуществляется Заказчиком (законным представителем Потребителя) путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным, не запрещенным законом способом.

3.4. Исполнитель разъясняет, а Заказчик (законный представитель Потребителя) понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Заказчиком в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

4. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

4.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Заказчика (законного представителя Потребителя) и его согласия приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет собственных средств.

4.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий порядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских вмешательств — по соглашению сторон) и других документов, в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.3. Заказчик (законный представитель Потребителя) предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

4.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.5. Заказчик (законный представитель Потребителя) и Потребитель незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

4.6. Исполнителем после исполнения Договора выдаются Заказчику (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.7. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Заказчика (законного представителя Потребителя).

4.8. Заказчик (законный представитель Потребителя) дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Заказчика и Потребителя, в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента (Потребителя) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.3. Заказчик (законный представитель Потребителя) несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.4. В случаях, предусмотренных п. 5.3. Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения) по жизненным показаниям/экстренной помощи).

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

6.2. В случае отказа Заказчика (законного представителя Потребителя) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика (законного представителя Потребителя) о расторжении договора, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ

7.1. Договор считается заключенным со дня его подписания и действует до исполнения сторонами своих обязательств по Договору.

7.2. Договор составлен в двух экземплярах: первый из которых — для Исполнителя, а второй — для Заказчика (законного представителя Потребителя).

8. ПОДПИСИ СТОРОН

До заключения Договора Исполнитель уведомил в письменной форме Заказчика (законного представителя 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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Подпись Заказчика (законного представителя Потребителя): _____/

8.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ (должность, фамилия, имя и отчество (если имеется) лица, заключающего Договор от имени Исполнителя): заведующая отделением платных услуг ГБУЗ ПК «Городская детская клиническая поликлиника № 1» Мельникова Т.А.

Подпись лица, заключающего договор от имени Исполнителя: _____

8.2. ЗАКАЗЧИК (законный представитель Потребителя) (фамилия, имя и отчество (если имеется): _____

Подпись Заказчика (законного представителя Потребителя) _____