**ДОГОВОР №\_\_\_\_**

**на предоставление платных медицинских услуг**

**г. Иркутск "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201 г.**

**Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клинический госпиталь Ветеранов войн»**, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Демина Игоря Викторовича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, далее совместно именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Заказчику/Пациенту медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, перечень оказываемых Заказчику/Пациенту медицинских услуг указывается в приложении к квитанции об оплате (далее – медицинские услуги), а Заказчик обязуется оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги в порядке, установленном настоящим договором.

1.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности №ЛО-38-01-002212от 15 сентября 2015 года, выданной лицензирующим органом: Министерство здравоохранения Иркутской области, адрес места нахождения лицензирующего органа: г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 29, тел. 8 (3952) 24-05-86:

664059, Иркутская область, г. Иркутск, мкр-н юбилейный, 9-а: При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико - санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: онкологии, офтальмологии, психиатрии, психотерапии, урологии, эндокринологии. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по:

гастроэнтерологии, диетологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной диагностике лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, нефрологии, пульмонологии, рефлексотерапии, сестринскому делу, терапии, физиотерапии, эпидемиологии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, гериатрии, диетологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной диагностики, лечебной физкультуре и спортивной медицины, медицинской реабилитации, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии нефрологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, психотерапии, рентгенологии, рефлексотерапии, сестринскому делу, терапии, ультразвуковой диагностике, управлению сестринской деятельностью, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии, эпидемиологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги0:при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым) ;при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

1.3. Сроки оказания медицинских услуг: с момента подписания Сторонами настоящего договора по «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ года. Медицинские услуги оказываются в соответствии с расписанием работы соответствующих специалистов Исполнителя.

1.4.Заказчик отказывается от предложенной ему альтернативной возможности получения медицинской помощи за счет программы обязательного медицинского страхования и подтверждает, что до заключения настоящего договора информирован 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**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись пациента.**

1.5.При получении медицинских услуг оформляется добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство, согласие на обработку персональных данных.

1.6.Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Заказчику медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, медицинские справки, медицинские заключения), отражающие состояние здоровья Заказчика/Пациента после получения медицинских услуг.

**2. Стоимость медицинских услуг и порядок их оплаты**

2.1.Стоимость медицинских услуг составляет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИТОГО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей.

Денежные средства вносятся Заказчиком предварительно (100 % от стоимости услуги до начала оказания услуги) наличнымиденежными средствами в кассу ОГБУЗ «КГВВ». Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

2.2.При возникновении необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, они выполняются с письменного согласия Заказчика с оплатой по действующему у Исполнителя прейскуранту услуг с оформлением дополнительного соглашения к настоящему договору.

2.3.Стоимость медицинской услуги может быть изменена в соответствии с действующим у Исполнителя прейскурантом медицинских услуг. Изменение стоимости медицинской услуги оформляется дополнительным соглашением к настоящему договору.

**3. Права и обязанности сторон**

**3.1.Исполнить обязан:**

3.1.1.оказать Заказчику/Пациенту платные медицинские услуги, указанные в п. 1.1. настоящего договора, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

3.1.2. оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Заказчиком денежных средств в порядке и сроки, установленные в настоящем договоре, с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.1.3. предоставить Заказчику по его требованию и в доступной для него форме информацию:

3.1.3.1. о состоянии здоровья Заказчика/Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

3.1.3.2. об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

3.1.4. в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, предупредить об этом Заказчика;

3.1.5. в случае возникновения препятствий для выполнения условий настоящего договора немедленно извещать об этом Заказчика.

**3.2. Исполнитель имеет право:**

3.2.1. отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Заказчиком/Пациентом рекомендаций медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу;

3.2.2. при выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Заказчику/Пациенту в проведении лечебно-диагностических процедур;

3.2.3. в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором.

**3.3. Заказчик обязан:**

3.3.1. оплатить стоимость медицинских услуг, указанных в п. 1.1. настоящего договора, в порядке, в сроки и в размере, установленные [разделом 2](consultantplus://offline/ref=D46D9A85C693D54E3B690A8154FDBD1E74AA63FEF0F50119491622BD6A5A389B18FFF6A74069EE0A57G) настоящего договора;

3.3.2. предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии здоровья Заказчика/Пациента, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечебно-диагностического процесса;

3.3.3. выполнять/обеспечить выполнение Пациентом медицинских предписаний, назначений, рекомендаций Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения;

3.3.4. в случае невозможности исполнения услуги, возникшей по вине Заказчика, оплатить услуги в размере фактически понесенных Исполнителем расходов;

3.3.5явиться к Исполнителю для получения медицинских услуг в назначенное время.

**3.4. Заказчик имеет право:**

3.4.1. на предоставление ему достоверной, доступной информации об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах;

3.4.2. на возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги;

3.4.3. отказаться от исполнения настоящего Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

**4. Ответственность сторон**

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность, предусмотренную настоящим Договором и действующим законодательством Российской Федерации.

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

4.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Заказчиком неполной информации о своем здоровье/здоровье Пациента в соответствии с пп. 3.3.2 настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных пп. 3.3.3 настоящего договора.

4.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего Договора в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые Стороны не могли предвидеть или предотвратить.

4.5. В связи с тем, что побочные эффекты и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания медицинской услуги не может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственность за наступление осложнении, если медицинская услуга оказана с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**5. Прочие условия**

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему договору.Стороны допускают факсимильное воспроизведение подписей (факсимиле) уполномоченных на заключение сделок лиц с помощью средств механического или иного копирования, а также использовать факсимиле на иных необходимых документах, являющихся обязательными и необходимыми при проведении сделок. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же силу, как и подлинная подпись уполномоченного лица. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи на настоящем договоре, дополнительных соглашениях к настоящему договору, а также на иных документах, имеющих значение для его исполнения, изменения или прекращения.

5.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

5.3. Споры и разногласия решаются путем переговоров и в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

5.4. Настоящий договор составлен в двух/трех экземплярах, по одному для Исполнителя, Заказчика и Пациента. Каждый экземпляр имеет одинаковую юридическую силу.

5.5. Расторжение договора по обоюдному согласию сторон производится в письменной форме.

5.6. Неотъемлемой частью настоящего Договора является квитанция об оплате медицинских услуг.

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:**  ОГБУЗ «КГВВ»  Адрес места нахождения: 664059, г. Иркутск,  мкр-н Юбилейный 9 - а  ОГРН 1033801756207  ИНН 3812011957  КПП 381201001  тел/факс: (3952) 53-16-93  e-mail: [priemgvv@irkutsk.ru](mailto:priemgvv@irkutsk.ru)  Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/И.В.Демин/ | **Заказчик:** |

**Заполняется в случае расторжения договора:**

**Соглашение о расторжении ДОГОВОРА №\_\_\_\_\_**

**на предоставление платных медицинских услуг от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.**

**г. Иркутск «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.**

Исполнитель – ОГБУЗ «КГВВ» в лице главного врача Демина Игоря Викторовича и Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пришли к соглашению о расторжении ДОГОВОРА №\_\_\_\_ на предоставление платных медицинских услуг от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г. с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г. Понесенные Исполнителем расходы Заказчиком оплачены. Стороны взаимных претензий друг к другу не имеют. Соглашение вступает в силу с даты его подписания сторонами.

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/И.В.Демин/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия И.О. Подпись