

ДОГОВОР №  
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

«   » \_\_\_\_\_ 20   г.

город Архангельск

Гражданин(ка), именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с одной стороны, и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Архангельский клинический родильный дом им. К. Н. Самойловой», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Карамян Виктории Григорьевны, действующего на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-29-01-002591 от 19.12.2018, выданной Министром здравоохранения Архангельской области с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Потребитель поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства оказывать непосредственно Потребителю по его желанию платные медицинские и иные услуги, а Потребитель обязуется оплачивать полученные услуги в порядке, предусмотренном настоящим договором.

1.2. Стоимость медицинских и иных платных услуг определяется Прейскурантом, утверждаемым главным врачом в установленном порядке.

1.3. Перечень платных услуг, их количество и стоимость, сроки их предоставления, указываются в реестре услуг, являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.4. Потребитель при подписании настоящего договора уведомлен о возможности получения медицинских услуг в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Архангельской области.

1.5. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует в течение трех лет.

**2. Права и обязанности сторон**

**Права Потребителя:**

2.1. Вправе требовать от Исполнителя надлежащего качества предоставляемой медицинской услуги.

2.2. Получать информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его прогнозе и методах лечения, вариантах медицинского вмешательства, и их последствиях.

2.3. Имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

**Обязанности Потребителя:**

2.4. Соблюдать правила поведения в больнице, а также правила санитарно-эпидемиологического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности.

2.5. Предоставить полную информацию о ранее перенесенных заболеваниях, противопоказаниях по применению лекарственных препаратов, в том числе аллергических реакциях.

**Права Исполнителя:**

2.7. Исполнитель вправе самостоятельно определить объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание медицинской помощи;

2.8. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для проведения медицинской услуги, Исполнитель вправе назначить другого врача или назначить другое время оказания медицинской услуги.

**Обязанности Исполнителя:**

2.9. При оказании медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, принимать на себя обязательство оказывать услуги, указанные в Приложении к настоящему договору, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

2.10. Обеспечить Потребителя в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.11. Обеспечить Потребителю непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья и выдать по его письменному требованию копии медицинских документов.

**3. Порядок оплаты**

3.1. Оплата услуг осуществляется Потребителем в порядке 100%-ой оплаты до получения услуг по настоящему договору путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя.

**4. Ответственность сторон**

4.1 Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, причиной которого стало нарушение Заказчиком рекомендаций врача по лечению.

4.2 В случае возникновения спора по исполнению обязательств, сторона, чьи интересы оказались нарушенными, должна направить другой стороне претензию в письменном виде. При недостижении согласия спор рассматривается судом.

#### **5. Порядок изменения и расторжения договора:**

5.1 Все изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, если совершены в письменной форме и подписаны обеими сторонами;

5.2 При заключении и исполнении Договора изменение условий в одностороннем порядке не допускается;

5.3 В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

#### **6. Прочие условия**

6.1 Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

6.2 Информация, содержащаяся в медицинских документах Потребителя, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия Потребителя только в случаях, предусмотренных законодательством.

#### **Исполнитель:**

**ГБУЗ АО «Архангельский клинический  
родильный дом им. К.Н. Самойловой»  
Адрес: 163060, г. Архангельск, ул. Тимме,  
д. 1  
Свид-во о внесении в ЕГРЮЛ серия 29  
№ 000956018, выдано ИФНС по г.  
Архангельску, от 18.12.2002.  
Тел./факс:(818-2) 45-45-07, 64-28-86  
ИНН: 2901203349; ОГРН: 1022900526318**

**Главный врач            В.Г. Карамян**

#### **Потребитель:**

**Адрес:  
Тел.:  
Потребитель  
«О возможности получения  
медицинских услуг бесплатно в  
соответствии с Программой  
государственных гарантий бесплатной  
медицинской помощи уведомлён (а)»**

\_\_\_\_\_ )

Реестр услуг

№	Наименование услуги	Кол-во	Срок исполнения	Цена по прейскуранту, руб.	Итого сумма к оплате
---	---------------------	--------	--------------------	----------------------------------	----------------------------

1

**Итого:**

**Главный врач**

**В. Г. Карамян**

**Потребитель**