***ДОГОВОР(типовой)***

**на оказание платных медицинских услуг**п.Навля " \_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Навлинская Центральная районная больница», ОГРН 1023202535520 (Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 32 № 001717675. МИФНС №10 по Брянской области 14.01.2011) лицензия № ЛО-32-01-000855 от 29.05.2014, срок действия - бессрочно, выдана Департаментом здравоохранения администрации Брянской области (241019,г. Брянск, пер.Осовиахима 3,корп.1 т.74-21-47 e-mail: dz@brkmed.ru), именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице главного врача Сысоева Виталия Валентиновича, действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданин (-ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (**законного представителя* *потребителя)*

именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, поскольку «Исполнитель» имеет возможность оказать платную медицинскую услугу, указанную в п.п.1.1 Настоящего договора в соответствии с лицензией ЛО-32-01-000855 выданной 29.05.2014г, срок действия лицензии - бессрочно, а «Потребитель» имеет желание добровольно заказать платную медицинскую услугу (или услуги) у «Исполнителя», стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг. «Потребитель» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать «Потребитель» платную медицинскую услугу (или услуги) согласно утвержденного Прейскуранта:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование услуги | Стоимость услуги | ФИО, квалификация, сведения о сертификате специалиста |

1.2. Срок оказания медицинской услуги: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ.**

2.1. Цена услуги, при отсутствии необходимости выполнения других работ, не предусмотренных в договоре, устанавливается на уровне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_руб.

 При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ, не предусмотренных договором, они выполняются с согласия «Пациента» с оплатой по утвержденному прейскуранту.

2.2. Оплата производится до начала оказания медицинской услуги в кассу «Исполнителя» или перечислением на расчетный счет. Оплата может быть произведена самим «Потребителем», его страховой компанией либо третьим заинтересованным физическим или юридическим лицом на основании счета, выписанного «Исполнителем». Оплата производится в полном объеме.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**

3.1. «Исполнитель» обязан:

-оказать «Потребителю» квалифицированную, качественную медицинскую помощь в установленный договором срок;

- предоставить «Потребителю» бесплатную, доступную, полную, достоверную информацию о заболевании, предоставляемой услуге и возможных осложнениях.

3.2. «Исполнитель» имеет право:

- в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в т.ч. и не предусмотренной договором.

3.3. «Потребитель» обязан:

- своевременно оплатить стоимость услуг;

- сообщить врачу до начала медицинского вмешательства полные сведения о состоянии своего здоровья, перенесенных инаследственных заболеваниях, противопоказаниях, профессиональных вредностях, вредных привычках (курение, употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ), переносимости лекарственных средств, аллергических проявлениях, эпидемиологических данных;

* соблюдать назначения лечащего врача и медицинского персонала;
* соблюдать установленные предписания и правила при пребывании в лечебном учреждении;
* не применять не назначенные препараты и иные методы диагностики и лечения;
* консультироваться со специалистами других медицинских учреждений только по согласованию с исполнителями медицинских услуг и сообщать об их результатах.

3.4. «Потребитель» имеет право:

* на предоставление информации о медицинской услуге;
* знакомиться со своей медицинской документацией, документами, подтверждающими специальную правоспособность учреждения и его врачей;
* получить заключение с указанием результатов проведенных исследований, лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций;
* на возмещение вреда, в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги;
* отказаться от получения медицинской услуги и получить обратно оплаченную сумму с возмещением «Исполнителю» затрат, связанных с подготовкой оказания услуги.

**4. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ.**

4.1. До начала оказания услуги «Потребитель» получает информацию об оказываемой медицинской услуге вустной форме от специалиста, который ее оказывает.

4 2. Перед оказанием медицинской услуги врач устанавливает отсутствие противопоказаний. При их наличии медицинская услуга не оказывается.

4.3. С учетом самой технологии выполнения медицинской услуги «Потребитель» должен осознавать вероятность (но не обязательность) вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства и осложнений, что может причинить вред здоровью, о чем «Потребитель» а устной форме информируется специалистом, оказывающим медицинские услуги до момента подписания договора.

4.4. В связи с тем, что вышеперечисленные побочные эффекты и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность, «Исполнитель» не несет ответственность за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований. В случае если осложнения потребовали оказания срочной медицинской помощи, «Исполнитель» устраняет подобные вредные последствия без дополнительной оплаты.

4.5. В связи с оказанием медицинской услуги в предусмотренных нормативными актами случаях «Потребитель» по его требованию выдается листок нетрудоспособности.

4.7. «Потребитель» подтверждает, что ознакомлен с «Правилами оказания медицинских услуг» в ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»», с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления, до начала оказания медицинской услуги.

**5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. В случае ненадлежащего оказания медицинской услуги «Потребитель» вправе потребовать безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги.

5.2. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения «Потребителем» своих обязанностей или по Другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5.3. «Потребитель» обязан возместить медицинскому учреждению фактически произведенные расходы по оказанию услуги, если «Исполнитель» не смог или был вынужден прекратить ее оказание по вине «Потребителя».

**6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Споры и разногласия решаются путей переговоров и в судебном порядке.

6.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон.

6.4. «Потребитель» вправе расторгнуть договор об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков, если выявленные недостатки оказанной услуги не устранены «Исполнителем». «Потребитель» вправе расторгнуть договор также в тех случаях, если им обнаружены существенные недостатки оказанной услуги или иные существенные отклонения от условий договора.

6.5.Договор может быть расторгнут и по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6.6. Сторона, считая, что ее права по настоящему договору нарушены, обязана направить другой стороне претензию, которая рассматривается в течение 10 рабочих дней. В случае неполучения ответа, пославшая претензию сторона вправе обратиться в суд.

**7. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:**

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель | Потребитель |
| ГБУЗ «Навлинская ЦРБ»:***242130,Брянская обл., п.Навля, ул.П.Осипенко 38а. ,******hp-nvl@yandex.ru****т/ф. 8 (48342) 2-20-25* |  |
| Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (Ф.И.О) т.  |