

Договор на оказание платных медицинских услуг №
(квитанция № _____)

г. Пермь

« ____ » _____ 20 ____ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Пермский краевой клинический наркологический диспансер», в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача

_____ (фамилия, имя, отчество)

действующей на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка)

_____ (фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. «Заказчик» поручает выполнение медицинских услуг «Исполнителю» согласно прейскуранту цен и обязуется оплатить данные услуги, а именно:

- освидетельствование водителя транспортного средства (кандидата в водители) врачом психиатром-наркологом;
- медицинское освидетельствование на наличие противопоказаний к управлению транспортным средством (комиссия на категории А и В)
- предварительное (подтверждающее) исследование мочи на НС, ПВ и их метаболизм, определение СДТ-белка в крови
(нужное подчеркнуть)

1.2. «Исполнитель» обязуется выполнить заявленные услуги, гарантируя при этом качество медицинской услуги в соответствии с установленными стандартами и порядками оказания медицинских услуг.

1.3. Длительность проведения лабораторного исследования, лечения, диагностических манипуляций определяется нормативами, утвержденными инструктивными материалами.

2. Стоимость и порядок оплаты

2.1. Стоимость услуги, согласно прейскуранту, составляет _____ рублей.

2.2. Оплата медицинской услуги производится через кассу учреждения или по безналичному расчету согласно выставленного счета «Исполнителем» в течение трех банковских дней.

2.3. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ, не предусмотренных договором, они выполняются с письменного согласия «Заказчика» с оплатой по утвержденному прейскуранту, с оформлением дополнительного договора.

3. Права и обязанности сторон

3.1. «Исполнитель» обязан:

- оказать «Заказчику» квалифицированную, качественную, безопасную медицинскую услугу в установленный договором срок;
- заблаговременно предоставить «Заказчику» доступную для его понимания достоверную информацию о методах, результатах медицинской услуги, прейскуранте цен на информационном стенде учреждения;
- ставить в известность «Заказчика» о возможных дополнительных диагностических или лечебных мероприятиях;
- поставить в известность «Заказчика» о возникших обстоятельствах, которые могут привести к нарушению требований стандартов, сокращению вида, объема и изменению срока оказываемой лечебно-профилактической помощи.

3.2. «Исполнитель» имеет право:

- в случае возникновения неотложных ситуаций, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, медицинской помощи, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;
- отказаться от исполнения обязательств при условии полного возмещения «Заказчику» убытков.

3.3. «Заказчик» обязан:

- предъявлять «Исполнителю» всю информацию о состоянии своего здоровья, в т.ч. из медицинской документации.

3.4. «Заказчик» имеет право:

- на предоставление ему «Исполнителем» полной, доступной для понимания, своевременной информации о получаемой медицинской услуге;
- отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму с возмещением «Исполнителю» фактических затрат;
- на возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания услуги.

4. Информация о предоставляемой услуге

4.1. «Исполнитель» - ГБУЗ ПК «ПККНД» - имеет лицензию на медицинскую деятельность №ЛО-59-01-003752 от 22.07.2016 г., бессрочного действия, выданную министерством здравоохранения Пермского края (г. Пермь, ул. Ленина, 51, тел. 217-79-00).

4.2. Началом предоставления медицинской услуги считается первичный осмотр и обследование, окончанием предоставления услуги считается вынесение медицинского заключения.

4.3. «Заказчик» разрешает обработку своих персональных данных и передачу их третьим лицам в рамках Федерального закона РФ от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», а также передачу информации в органы МВД, в рамках реализации законов: ФЗ от 10.12.1995 г. № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения», ФЗ от 13.11.1996 г. № 150-ФЗ «об оружии».

4.4. «Заказчик» информирован:

- о возможных (но не обязательных) осложнениях медицинской услуги, которые могут причинить вред здоровью;

- об исполнителе услуги, о наличии у «Исполнителя» лицензии на медицинскую деятельность с приложениями, перечне платных услуг, стоимости платных услуг, условиях и срока предоставления медицинских услуг, указанных на стенде учреждения.

4.5. «Заказчик» разрешает использовать «Исполнителю» информацию о состоянии своего здоровья из других лечебных учреждений в целях повышения качества предоставляемой услуги.

4.6. Срок оказания услуги с _____ - _____

5. Ответственность сторон

5.1. В случае ненадлежащего оказания услуги «Заказчик» вправе потребовать:

5.1.1. Безвозмездное устранения недостатков услуги;

5.1.2. Соответствующего уменьшения стоимости услуги.

6. Срок и порядок расторжения договора

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

6.2. Договор может быть расторгнут досрочно по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренными законодательством.

7. Прочие условия

7.1. Все уведомления и сообщения, направленные сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть сделаны в письменной форме.

7.2. Споры и разногласия решаются путем переговоров, привлечения экспертов, устраивающих обе стороны, также в досудебном и судебном порядке.

7.3. По вопросам, не предусмотренным настоящим Договором, стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

7.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у «Заказчика», другой – у «Исполнителя».

Реквизиты сторон

«Исполнитель»

«Заказчик»

ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический
Наркологический диспансер»

ИНН 5902017121 КПП 590201001
Юр. адрес 614045, г. Пермь, ул. Монастырская, 95Б.
Адрес оказания услуги: 617045, Пермский край,
г. Пермь, ул. Монастырская, 95б.
БИК 045773001
ОГРН 1155958058420 от 01.07.2015 г.

Адрес : _____

Адрес : _____

Тел. : _____

подписи сторон

«Исполнитель»

«Заказчик»

Врач _____

(Ф.И.О., подпись)

(Ф.И.О., подпись)

Главный врач _____

(Ф.И.О., подпись)

М.П