

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
**на оказание платных медицинских услуг**  
**(периодический медицинский осмотр сотрудников)**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_ г.

г. Сочи

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения г. Сочи «Городская поликлиника №1», именуемая в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Гордона Кирилла Владиславовича, действующей на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_ в лице \_\_\_\_\_ действующего на основании \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

- 1.1 «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать «Заказчику» платную медицинскую услугу (услуги): периодический медицинский осмотр сотрудников «Заказчика».
- 1.2 Виды и объемы осмотров врачами-специалистами, необходимых лабораторных и функциональных исследований с учетом специфики действующих производственных факторов и медицинских противопоказаний к осуществлению или продолжению работы, вспомогательных услуг определяет медицинская комиссия, назначенная приказом Исполнителя, и согласовываются Заказчиком (приложение № 1 к настоящему договору).
- 1.3 Целью медицинского осмотра являются:
  - ✓ своевременное выявление начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников;
  - ✓ выявление общих заболеваний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов.
- 1.4 Работы по периодическому медицинскому осмотру проводятся в соответствии со следующим графиком:
- 1.5 В случае необходимости, Исполнитель имеет право внести коррективы в сроки выполнения работ, предварительно (не менее чем за 2 дня) уведомив Заказчика.
- 1.6 Заключительный акт по итогам проведенного периодического осмотра представляется Исполнителем Заказчику и территориальному органу Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в течение 30 дней после окончания работ, при условии полной оплаты Заказчиком выполненных работ.

**2. УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАБОТ**

- 2.1 «Исполнитель» проводит работу в соответствии с Положением об организации платных медицинских услуг в лечебном учреждении и на основании приказов Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 г. № 302 – Н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные и периодические осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».
- 2.2 «Исполнитель» предоставляет медицинские услуги на базе оборудования «Исполнителя» в подразделении № 4 по адресу: г. Сочи, ул. Абрикосовая, 21а, в подразделении № 2 по адресу: г. Сочи, ул. Пирогова, 10 и в подразделении № 1 по адресу: г. Сочи, ул. Конституции, 24. При необходимости отдельный вид обследований может проводиться в ином подразделении Исполнителя, с предварительным уведомлением Заказчика о месте проведения услуг.
- 2.3 Не менее чем за 2 месяца до начала работ Заказчик предоставляет Исполнителю следующую документацию:
  - ✓ поименный список лиц, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, с указанием участков, цехов, производств, вредных работ и вредных и (или) опасных факторов;
  - ✓ заключение о результатах периодического медицинского осмотра в Центре профессиональной патологии сотрудников, имеющих стаж работы пять и более лет в условиях воздействия вредных и (или) опасных факторов;
  - ✓ индивидуальное заключение медицинской комиссии о результатах предыдущего медицинского осмотра, либо выписку из Медицинской карты предварительных и периодических медицинских осмотров (в случае прохождения предыдущего медицинского осмотра не в МБУЗ г. Сочи «Городская поликлиника № 1»);
  - ✓ при необходимости Исполнителем может быть затребована иная медицинская документация, необходимая для качественного оказания услуг.
- 2.4 При первичном посещении работник «Заказчика» обязан предоставить заключения: врача-нарколога, врача-психиатра и в случаях предусмотренных законом заключение врача-дерматовенеролога.

**3. СТОИМОСТЬ РАБОТ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ**

- 3.1 Стоимость услуг определяется в соответствии с тарифами на оказание платных медицинских услуг «Исполнителя», утвержденными в установленном порядке и действующими на момент оказания услуги (приложение № 2 – выписка из тарифов на платные медицинские услуги, оказываемые МБУЗ г. Сочи «Городская поликлиника № 1»). В случае изменения в течение срока действия настоящего договора тарифов в установленном порядке Исполнитель уведомляет Заказчика об изменении тарифов в течение 10 рабочих дней с момента их изменения.
- 3.2 Стоимость услуг по настоящему договору, определенная на основании согласованного объема работ (приложение № 1 к настоящему договору) и тарифов на оказываемые услуги (приложение № 2 к настоящему договору), не может превышать \_\_\_\_\_ руб., (НДС не предусмотрен в соответствии с п.2 ст. 149 НК РФ).
- 3.3 До начала работ Исполнителем Заказчик производит предоплату в размере \_\_\_\_ % от стоимости работ, указанной в п.3.2. настоящего Договора.
- 3.4 По окончании работ на основании сведений о фактически прошедших медицинский осмотр сотрудников Заказчика, Исполнитель представляет Заказчику для подписания акт выполненных работ с указанием фактически оказанных услуг.
- 3.5 Окончательный расчет за оказанные услуги производится Заказчиком после подписания акта выполненных работ и не позднее 10 дней с момента выставления счета.

**4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

- 4.1 «Исполнитель» обязан:
  - ✓ Качественно и своевременно оказать услуги в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и условиями настоящего договора.
  - ✓ Заблаговременно представить «Заказчику» доступную для его понимания информацию об оказываемой услуге.

- ✓ Незамедлительно информировать «Заказчика» об обнаруженной невозможности оказания услуги в соответствии с настоящим Договором,
- 4.2 «Исполнитель» имеет право:
  - ✓ Отказаться от проведения медицинского осмотра работников «Заказчика» в случае наличия задолженности за проведенные ранее «Исполнителем» работы.
  - ✓ Отказаться от исполнения услуги в связи с не предоставлением Заказчиком документации, указанной в п.2.3 и 2.4 настоящего договора.
  - ✓ Отказаться от исполнения услуги в связи с не поступлением предоплаты, указанной в п. 3.3 настоящего договора.
- 4.3 «Заказчик» обязан:
  - ✓ В течение 2 рабочих дней после направления подписать акт выполненных работ и вернуть «Исполнителю», либо в указанный срок предоставить мотивированный отказ от подписания.
  - ✓ Своевременно оплачивать стоимость услуг.
  - ✓ Точно соблюдать правила и условия получения медицинской услуги, рекомендованные «Исполнителем».
  - ✓ Соблюдать Правила внутреннего распорядка, установленные в лечебно-профилактическом учреждении.
  - ✓ Сообщать сведения о заболеваниях, перенесенных сотрудниками, непереносимости лекарств и т.п.
  - ✓ До начала работ предоставить информацию, указанную в п. 2.3 и 2.4 настоящего договора.
- 4.4 «Заказчик» имеет право:
  - ✓ На предоставление ему «Исполнителем» полной, доступной для понимания, своевременной информации о полученной медицинской услуге;

### 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1 «Исполнитель» несет ответственность за качество оказанных услуг.
- 5.2 При несоблюдении «Заказчиком» условий п. 3.5. настоящего договора, «Заказчик» производит оплату штрафа в размере 0,1% от неоплаченной суммы за каждый день просрочки.
- 5.3 В случае ненадлежащего исполнения договора одной из сторон, повлекшего неблагоприятные последствия для другой стороны, ответственность наступает согласно действующему Законодательству.

### 6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 6.1 Заказчик дает согласие на обработку персональных данных направляемых для медицинского осмотра сотрудников в объеме, необходимом для качественного оказания услуг.
- 6.2 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения сторонами обязательств по Договору.
- 6.3 Условия договора могут быть изменены по согласованию сторон и оформлены в письменной форме в виде дополнений к Договору.
- 6.4 Разногласия, которые могут возникнуть между сторонами, устраняются путем переговоров.
- 6.5 Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным Законодательством,
- 6.6 Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой стороны, имеющих равную юридическую силу.

### 7. ПЕРЕЧЕНЬ ПРИЛОЖЕНИЙ К ДОГОВОРУ.

- 7.1 Приложение №1 – Виды и объемы оказываемых услуг
- 7.2 Приложение № 2 – Выписка из тарифов на платные медицинские услуги, оказываемые МБУЗ г. Сочи «Городская поликлиника № 1»

### 8. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

#### ИСПОЛНИТЕЛЬ

#### ЗАКАЗЧИК

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения г. Сочи  
 «Городская поликлиника №1»  
 354000, Краснодарский край, г. Сочи, ул. Конституции,24  
 ИНН/КПП 2320051791/232001001  
 Департамент по финансам и бюджету администрации города Сочи  
 (МБУЗ г. Сочи «Городская поликлиника №1, л/сч 928.51.304.0;  
 928.61.304.0)  
 РКЦ Сочи г. Сочи р/сч. 40701810600003000001  
 БИК 040396000 ОГРН 1022302939328

Главный врач

\_\_\_\_\_ К.В. Гордон

Приложение № 1 к дог. № \_\_\_ от \_\_\_\_\_

#### Виды и объемы оказываемых услуг

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во мед. услуг	Цена (руб)	Сумма платных медицинских услуг (руб)
<b>Итого:</b>				<b>0,00</b>