

ДОГОВОР
оказания платных медицинских услуг № _____

г. Тайшет

" ____ " _____ 20 ____ г.

областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тайшетская районная больница» в дальнейшем - Исполнитель, в лице врача Лазаревой Марии Владимировны,

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____,

в дальнейшем - Заказчик,

_____ в дальнейшем – Потребитель, с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

Предмет договора

1.1. Исполнитель предоставляет, а Потребитель (Заказчик) оплачивает платные медицинские услуги, предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, следующие медицинские услуги:

(наименование услуг в соответствии с утвержденным прейскурантом стоимости)

1.2. Платные медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с Лицензией № ЛО – 38 – 01 – 003972 от «30» декабря 2020 на осуществление медицинской деятельности согласно приложениям к лицензии

1.3. Сроки и условия оказания платных медицинских услуг:

2. Обязанности Исполнителя

2.1. Нести ответственность в установленном законодательством Российской Федерации порядке за обоснованность, качество, объем, сроки и порядок оказания платной медицинской услуги.

2.2. Оказывать платные медицинские услуги в порядке и в сроки, определенные заключенным договором.

2.3. Создать условия для организации и проведения платных медицинских услуг.

2.4. Предоставлять платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать

- этим требованиями.
- 2.5. Выдать Потребителю (Заказчику) документ (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности), подтверждающий оплату медицинских услуг, произведенную в кассу Исполнителя.
- 2.6. Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения Потребителя (Заказчика).
- 2.7. В случае невыполнения обязательств договора по вине Исполнителя вернуть Потребителю (Заказчику) денежные средства.
- 2.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (Заказчика).
- Без согласия Потребителя (Заказчика) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.
- 2.9. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- 2.10. Предоставлять Потребителю (Заказчику) по его требованию и в доступной для него форме информацию:
- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
 - 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.
- 2.11. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3. Обязанности Потребителя (Заказчика):

- 3.1. Сообщать лечащему врачу известную ему информацию о состоянии своего здоровья.
- 3.2. Произвести оплату и предоставить, квитанцию (контрольно-кассовый чек или иной бланк строгой отчетности), подтверждающий оплату медицинских услуг для получения необходимой платной медицинской услуги.
- 3.3. Соблюдать все медицинские рекомендации лечащего врача.
- 3.4. Своевременно уведомлять Исполнителя о наличии уважительной причины для переноса сроков выполнения услуг с последующим предоставлением подтверждающих документов.
- 3.5. В случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения договора от получения платных медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4. Права Исполнителя, Потребителя (Заказчика)

- 4.1. Потребитель (Заказчик) имеет право:
- на предоставление информации о порядке оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
 - на предоставление информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
 - на предоставление информации о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и

ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам, условиям и качеству исполнения услуг:

- назначить новый срок оказания медицинской услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- потребовать возврата денежных средств;
- расторгнуть договор.

На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию Потребителя (Заказчика) или Исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

4.2. Исполнитель имеет право отказать:

- в оказании платной услуги при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья Потребителя;
- в оказании платной медицинской услуги при состояниях наркотического или алкогольного опьянения у Потребителя;
- в оказании платной медицинской услуги при отсутствии медицинских показаний и риске нанесения вреда здоровью Потребителю;
- в возврате денежных средств при неоказании или оказании некачественной платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы или иных обязательств, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- в возврате денежных средств в связи с необоснованностью жалобы (по решению клинико-экспертной комиссии).

5. Оплата услуг

5.1. Стоимость оказываемых платных медицинских услуг устанавливается на основании прейскуранта цен на платные медицинские услуги, оказываемые на платной основе сверх территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ

5.2. Оплата производится на условиях 100% предоплаты на расчетный счет Исполнителя в безналичном порядке, либо в кассу Исполнителя. В случае возникновения необходимости в дополнительных объемах услуг окончательный расчет производится по фактически оказанным объемам услуг на основании дополнительного письменного соглашения к настоящему договору.

5.3. Стоимость услуги может быть изменена в соответствии с утвержденным прейскурантом. Изменение стоимости услуги оформляется дополнительным соглашением к настоящему договору.

6. Ответственность сторон

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Исполнитель и Потребитель (Заказчик) несут ответственность, предусмотренную договором и действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Потребителем (Заказчиком) своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.3. Потребитель (Заказчик) обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если оно не смогло оказать платную медицинскую услугу или было вынуждено прекратить ее оказание по вине Потребителя (Заказчика).

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

6.4. Претензии и споры, возникающие между Потребителем (Заказчиком) и

Исполнителем, разрешаются по соглашению сторон с возможным привлечением независимых экспертов или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Стороны договорились, что рассмотрение любых споров, вытекающих из настоящего договора, между Сторонами осуществляется в суде по месту нахождения Исполнителя.

7. Срок действия договора и другие условия

7.1. Настоящий договор вступает в силу со дня его заключения сторонами и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

7.2. Изменения и дополнения в настоящий договор могут быть внесены в форме дополнительного соглашения по письменной договоренности сторон.

7.3. Договор составляется в трех экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя, имеющих равную юридическую силу.

В случае если договор заключается Потребителем и Исполнителем, он составляется в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

8. Подписи сторон

Исполнитель:

областное государственное бюджетное
учреждение здравоохранения

«Тайшетская районная больница»

Юридический адрес: 665008 Иркутская

область г. Тайшет ул. Шевченко, 10

ИНН 3815002781

КПП 381501001

л/счет 80302030124

р/сч 40102810145370000026

ОГРН 1023801944980

БИК 012520101

Получатель : Минфин Иркутской области (ОГБУЗ «Тайшетская РБ» лс 80302030124

УФК по Иркутской области, г. Иркутск Банк Отделение Иркутск г.Иркутск.

ОКТМО:25636101

Врач:

(подпись врача с расшифровкой Ф.И.О.)

Потребитель (законный представитель потребителя):

(указать фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя)

(подпись с расшифровкой Ф.И.О.)

Заказчик:

(Указать фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица; наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица.)

(подпись с расшифровкой Ф.И.О.)