

ТИПОВОЙ ДОГОВОР № _____
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

« _____ » _____ 202__ г.

Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Гаврилово – Посадская центральная районная больница» именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Васильева Михаила Дмитриевича действующего на основании Устава и (данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о, юридическом лице в ЕГРЮЛ, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию) с одной стороны,

и _____
(фамилия, имя, отчество либо реквизиты юридического лица)
Именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется за вознаграждение оказать следующие медицинские услуги:

1.2. Перечень и стоимость платных медицинских услуг, предоставляемых Заказчику, указаны в прейскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего договора.

1.3. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации и Ивановской области, регулирующим предоставление юридическим и физическим лицам платных медицинских услуг.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Услуги Заказчику оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Заказчика при заключении договора.

2.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг не предусмотренных пунктом 1.1 настоящего договора, они оформляются дополнительным соглашением к настоящему договору и оплачиваются Заказчиком согласно прейскуранту.

2.3. В случае необходимости привлечения третьих лиц для оказания медицинских услуг Заказчику Исполнитель обязан привлекать третьих лиц обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг, в также обладающих необходимыми знаниями и квалификацией.

При привлечении третьих лиц для оказания медицинских услуг Заказчику Исполнитель обязан довести до сведения Заказчика всю необходимую информацию о третьем лице, а также информацию о времени и месте оказания Заказчику данных медицинских услуг.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость оказываемых Заказчику платных медицинских услуг согласно прейскуранту составляет _____

3.2. Оплата Заказчиком производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления платной медицинской услуги (предоплата).

3.3. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Заказчику документы, подтверждающие прием наличных денег (кассовый чек или второй экземпляр квитанции, являющейся бланком строгой отчетности).

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1 Своевременно и качественно оказать Заказчику медицинские

4.1.2 Предоставить Заказчику в доступной форме достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;

4.1.3. При оказании медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные препараты, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке;

4.1.4. Обеспечить Заказчика в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг и услуг медицинского сервиса, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.5. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских организаций, имеющих с Исполнителем договорные отношения;

4.1.6. Вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости оказываемых Заказчику услуг;

4.1.7. Обеспечить Заказчику непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей

состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Заказчика или лицам, указанным в п. 5.8 настоящего договора, копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Заказчика;

4.1.8. Хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Заказчика, и предоставлять ее без согласия Заказчика в установленных законом случаях, а также лицам, указанным Заказчиком в пункте 5.8 настоящего договора.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. Требовать от Заказчика предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг;

4.2.2. Привлекать для оказания Заказчику медицинских услуг третьих лиц, имеющих лицензию на соответствующий вид деятельности;

4.2.3. В случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Заказчика, а также в иных неотложных ситуациях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

4.2.4. В случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по договору при условии возврата Заказчику стоимости оплаченной услуги;

4.2.5. Требовать от Заказчика полной оплаты оказанных услуг.

4.3. Заказчик обязан:

4.3.1. Своевременно оплатить стоимость услуги;

4.3.2. Сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

4.3.3. Соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Заказчиком, неукоснительно соблюдать рекомендации врачей;

4.3.4. Своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Заказчиком условий договора, а также о необходимости изменения назначенного Заказчику времени получения медицинской услуги.

4.4. Заказчик имеет право:

4.4.1. Получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой медицинской услуге;

4.4.2. Отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат.

5. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ УСЛУГЕ

5. Исполнитель имеет лицензию на медицинскую деятельность ЛО-37-01-000822 от 28.11.2013 года выдана Департаментом здравоохранения Ивановской области.

(№ лицензии, кем и когда лицензия выдана)

5.1. Заказчик уведомлен о том, что данный вид медицинской услуги не входит (входит) в Территориальную программу государственных Гарантий и не финансируется (финансируется) из средств бюджета или обязательного медицинского страхования.

Я _____
(Ф.И.О. пациента)

информирован(а) в доступной форме о возможности получения медицинской помощи за счет государственных средств, а также о правилах оказания данных видов помощи в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в ОБУЗ «Гаврилово – Посадская ЦРБ»

(наименование учреждения)

Подпись _____

5.2. Началом предоставления медицинской услуги считается:

5.3.1. При стационарном лечении - день госпитализации;

5.3.2. При амбулаторном лечении - первичный осмотр и обследование.

5.5 Продолжительность услуги: _____ дней (часов).

5.6 Лечение производит врач(врачи): _____

(Ф.И.О., врачебная квалификационная категория)

5.7. Заказчик дает согласие на сообщение в] стол информации Исполнителя о пребывании в стационаре (отказывается от сообщения информации).

5.8. Заказчик дает разрешение на предоставление информации о состоянии своего здоровья, результатах обследований и лечения следующим лицам: _____

(Ф.И.О. полностью)

5.9. Заказчик дает согласие на получение Информации о своем здоровье лично (отказывается от получения информации). При отказе - эти сведения сообщить: _____

(Ф.И.О. полностью)

5.10. Заказчику по его требованию выдается листок временной нетрудоспособности в случаях, предусмотренных действующими нормативными актами.

5.11. Заказчик информирован:

5.11.1. О возможных (но не обязательных) осложнениях медицинской услуги, которые могут причинить вред

здоровью: _____

В случае возникновения осложнений Исполнитель предпринимает действия, направленные на устранение их последствий без дополнительной оплаты.

5.12 Исполнитель обязан до начала оказания услуги получить информированное добровольное согласие Заказчика.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий договора Заказчик вправе по своему выбору потребовать:
- 6.1.1. Назначения нового срока оказания услуги;
 - 6.1.2. Уменьшения стоимости предоставленной услуги;
 - 6.1.3. Исполнения услуги другим специалистом;
 - 6.1.4. Расторжения договора и возмещения убытков, в том числе понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги и, если это необходимо, в других медицинских учреждениях.
- 6.2. Нарушение установленных настоящим договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Заказчику неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».
- 6.3. По соглашению Сторон указанная в п. 6.2 настоящего договора неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги, предоставления заказчику дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.
- 6.4. В случае несвоевременной оплаты Заказчиком стоимости оказанной медицинской услуги, Исполнитель вправе потребовать уплаты неустойки в размере 0,1 % от стоимости неоплаченной суммы. Неустойка начисляется за каждый день просрочки исполнения обязательства, предусмотренного договором, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного договором срока исполнения обязательства.
- 6.5. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.
- 6.6. Во всех иных случаях неисполнения обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

- 7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения обязательств сторонами.
- 7.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.
- 7.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 8.1. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия - в судебном порядке.
- 8.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Гаврилово - Посадская центральная районная больница»

155000 Ивановская область, г. Гаврилов-Посад, ул. Загородная 32, тел. (факс)2-13-33,2-22-84,

Банк: р/с 03224643240000003300

ЕКС 40102810645370000025

Отделение Иваново Банка России//УФК по Ивановской области г. Иваново

ИНН 3709001730, КПП 370901001

БИК 012406500

КБК 0000000000000000130

Получатель: Департамент финансов Ивановской области (ОБУЗ «Гаврилово -Посадская ЦРБ» л/с20336Ш95640)

Заказчик: _____

Исполнитель

Заказчик

Главный врач _____ М.Д. Васильев _____