

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Омск "_____" _____ 201__ года
Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области "Городская поликлиника № 15", (Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 55 № 003614283, выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 12 по Омской области 12 января 2012 года; лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-55-01-002183 от 31 августа 2017 года, выдана Министерством здравоохранения Омской области (644043, г. Омск, ул. Красный Путь, д. 6, тел. (3812) 46-50-25), именуемое в дальнейшем исполнитель, в лице главного врача Пилипенко Тараса Павловича, действующего на основании устава, с одной стороны, и, гражданин (-ка) _____

ФИО, или анонимно,
действующая от собственного имени, именуемый (-ая) в дальнейшем потребитель, или _____

фамилия имя отчество
именуемый (-ая) в дальнейшем заказчик, законный представитель, представитель потребителя, действующий в интересах потребителя _____

фамилия имя отчество
на основании _____
реквизиты паспорта, доверенности, иного документа, удостоверяющий полномочия
с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется предоставить Потребителю медицинские услуги (далее - Услуга):

№п/п	Наименование медицинской услуги	Цена	Количество	Сумма
Итого				

_____ сумма договора (прописью)

Потребитель обязуется оплатить медицинские услуги по цене, в сроки и на условиях, предусмотренных настоящим договором.

1.2. Услуга оказывается Исполнителем в день заключения договора, время оказания Услуги согласовывается сторонами дополнительно с учетом режима работы Исполнителя.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2.1.2. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

2.1.3. Предупредить потребителя в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных в договоре, и в случае предоставления дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя (при внезапных ситуациях) оказывать дополнительные услуги без взимания платы;

2.1.4. Своевременно и качественно оказывать потребителю медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего договора, предоставлять достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, разъяснения и рекомендации о необходимости и способах лечения;

2.1.5. Обеспечить потребителя наглядной информацией о режиме работы учреждения, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости по прейскуранту цен, а также предоставить, по требованию потребителя, сведения о квалификации и сертификации специалистов;

2.1.6. Вести медицинскую документацию в установленном порядке и обеспечить потребителю непосредственное ознакомление по его требованию с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья и выдать копии этих медицинских документов.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Отказать в проведении лечебно-диагностических мероприятий в случае невыполнения потребителем требований врача, в том числе требований о предоставлении информации о состоянии здоровья, грубого нарушения режима лечебного учреждения.

2.2.2. Отказать в проведении любых лечебно-диагностических мероприятий при выявлении у потребителя противопоказаний по их проведению.

2.2.4. В одностороннем порядке изменить предварительно определенный объем оказываемых медицинских услуг в случае, если существует угроза жизни или здоровью потребителю.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Своевременно и в полном объеме оплачивать предоставленные исполнителем медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего договора;

2.3.2. До оказания медицинской помощи информировать медицинских работников о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, точно выполнять назначения врача по лечению, а также указания, предписанные на период после оказания услуг;

2.3.3. Соблюдать режим лечебного учреждения, существующий в БУЗОО "ГП № 15", выполнять все назначения медицинского персонала и сотрудников медицинского учреждения.

2.3.4. Заботиться о сохранении своего здоровья.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. На выбор врача-специалиста;

2.4.2. На отказ от медицинского вмешательства;

2.4.3. На возмещение вреда, причиненного здоровью потребителю при оказании ему медицинской помощи, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

2.4.4. Ознакомиться и подписать все необходимые документы о добровольном согласии на проведение лечебно-диагностических мероприятий или об отказе от медицинского вмешательства.

2.4.5. Ознакомиться с информацией, касающейся его лечения.

3. Стоимость услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость «Услуг» устанавливается действующим прейскурантом цен на платные услуги в БУЗОО «ГП № 15».

3.2. Оплата «Услуг» осуществляется «Пациентом» в порядке 100% предоплаты до начала их получения путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя» с применением контрольно-кассовой машины и получением кассового чека или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет «Исполнителя», в том числе через платежный терминал, установленный в кассе Исполнителя.

3.3. Датой оплаты считается дата поступления денежных средств Исполнителю.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

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

4.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, причиной которого стало нарушение потребителем условий настоящего договора, в случаях осложнений и побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма потребителя, а также в случае, если потребитель не проинформировал исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

4.4. Все споры и разногласия, возникшие между сторонами по настоящему договору, разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия – в судебном порядке, по правилам подведомственности и подсудности, установленным гражданским процессуальным законодательством.

5. Срок действия, порядок изменения и расторжения договора

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до фактического выполнения обязательств, принятых сторонами по настоящему договору.

5.2. Настоящий договор может быть изменен либо досрочно прекращен по обоюдному согласию сторон, оформленному в виде соглашения и подписанному исполнителем и потребителем.

5.3. Настоящий договор может быть досрочно прекращен в одностороннем порядке в случае невыполнения одной из сторон обязательств по настоящему договору.

5.4. В случае полного отказа потребителя от получения медицинских услуг после заключения договора и оплаты услуг договор расторгается. При этом потребителю возвращаются денежные средства в полном объеме.

5.5. В случае частичного отказа от оказания услуг потребителю подлежат возврату денежные средства пропорционально объему оказанных услуг.

6. Прочие условия

6.1. Настоящий договор составлен в двух имеющих одинаковую юридическую силу экземплярах, по одному для каждой стороны.

6.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны сторонами либо их уполномоченными представителями.

6.3. В случае отказа потребителем после заключения договора от получения «Услуг» договор расторгается.

7. Юридические/почтовые адреса, банковские реквизиты и подписи сторон

Потребитель:

Фамилия, имя, отчество

" ____ " _____ года рождения,

паспорт (серия, номер, кем и когда выдан)

адрес места жительства и номер контактного телефона

_____ / _____

подпись / расшифровка подписи

Исполнитель:

бюджетное учреждение здравоохранения

Омской области "Городская поликлиника № 15»

Адрес: Пушкина ул., д. 128, г.Омск, 644046

Тел./факс: (3812) 31-97-88/31-94-81

e-mail: gp15omsk@mail.ru

ОГРН 1025500985531

ИНН/КПП 5504057478/550401001

Банковские реквизиты:

Министерство финансов Омской области (БУЗ
ОО "ГП № 15")

Лицевой счет: 006220588

ОТДЕЛЕНИЕ ОМСК Г.ОМСК

БИК 045209001

Расчетный счет: 40601810300003000003

ББК 00600000000000000130

ОКТМО 52701000

Главный врач

/Т.П.Пилипенко/ М.П.

