

**Договор № \_\_\_\_\_**  
**на оказание платных медицинских услуг**

г. Омск

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2019 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-55-01-002309 от 19 марта 2018 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 (либо лицо уполномоченное по доверенности), действующий 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  
паспорта \_\_\_\_\_

*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.

1.3. Медицинская услуга оказывается в помещении Исполнителя, расположенном по адресу: г. Омск, ул. Пушкина, д. 128.

1.4. Исполнитель в соответствии с лицензией оказывает первичную, в том числе доврачебную, врачебную и специализированную, медико-санитарную помощь; проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы.

**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. Подписывая настоящий договор, Потребитель подтверждает, что ему было разъяснено право на получение медицинских услуг Исполнителя, входящих в Территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Омской области на безвозмездной основе. Также был разъяснен порядок и условия оказания таких услуг.

6.2. Потребитель дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

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

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

6.5. 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,

серия \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*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](mailto: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

КБК 00600000000000000130

ОКТМО 52701000

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

М.П.