

Договор об оказании платных услуг № _____

г.Улан-Удэ

« _____ » _____ 20 ____ г.

ГБУЗ «Городская больница № 4» в лице главного врача Бидагаевой Тамары Григорьевны, действующей на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Исполнитель» с одной стороны, и гражданин(ка) _____, проживающий (ая) по адресу: _____,

паспорт серии _____ № _____, выдан « _____ » _____ 20 ____ г. _____,

именуемый(ая) в дальнейшем "Пациент", с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель на основании обращения (желания) Пациента берет на себя обязательство оказать Пациенту следующие платные услуги:

(далее - Услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации и в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 №1006, а Пациент обязуется оплатить их в размере, порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором и в соответствии с утвержденным прейскурантом цен.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: 670009, р. Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Яковлева, 8.

2. Права и обязанности сторон**2.1. Пациент имеет право:**

- 2.1.1. Требовать надлежащего исполнения Услуг, указанных в п.1.1. настоящего договора;
- 2.1.2. Обращаться за предоставлением сведений о наличии лицензии и информации о медицинской услуге, расчета стоимости оказываемой Услуги, информации о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу;
- 2.1.3. Выбрать лечащего врача (с учетом его согласия);
- 2.1.4. Получать от Исполнителя для ознакомления в доступной форме для понимания и восприятия любые сведения о состоянии своего здоровья, протекании лечения, данные промежуточных обследований, результаты анализов и т.д.
- 2.1.5. Дать добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства (в письменной форме);
- 2.1.6. Дать информированное добровольное согласие на получение платных услуг и обработку персональных данных;
- 2.1.7. Отказаться в любое время в период действия договора от получения Услуг, при этом Пациенту возвращаются денежные средства за вычетом стоимости фактически оказанных услуг;
- 2.1.8. При некачественном предоставлении Услуг требовать выполнения Услуг другим специалистом.

2.2. Пациент обязуется:

- 2.2.1. Своевременно оплатить стоимость предоставляемых Услуг в размере, указанном в пункте 3 настоящего договора;
- 2.2.2. Информировать врача до оказания Услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, влияющую на выполнение Услуг;
- 2.2.3. Выполнять все предписания, назначения и рекомендации специалистов Исполнителя обеспечивающие качественное предоставление Услуг;
- 2.2.4. Соблюдать график приема врачей-специалистов;
- 2.2.5. Соблюдать Правила внутреннего распорядка в течение всего периода пребывания в ГБУЗ «Городская больница № 4».
- 2.2.6. Отказаться на весь курс лечения от употребления психотропных препаратов, наркосодержащих лекарств, алкоголесодержащих напитков;
- 2.2.7. Согласовывать с лечащим врачом или дежурным врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных средств, лекарственных трав, мазей, и т.д.
- 2.2.8. возместить материальный ущерб, в случае порчи им имущества Исполнителя

2.3. Исполнитель имеет право:

- 2.3.1. Получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору, в т.ч. информированное добровольное согласие на получение платных услуг. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до представления необходимой информации.
- 2.3.2. Требовать от Пациента соблюдения правил оказания медицинских услуг.
- 2.3.3. Требовать от Пациента своевременной и полной оплаты стоимости предоставленных Услуг.

2.4. Исполнитель обязуется:

- 2.4.1. Обеспечить пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении Исполнителя, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации медицинского персонала.
- 2.4.2. Оказать Услуги указанные в п.1.1. настоящего договора качественно в соответствии с предусмотренными медицинскими технологиями;
- 2.4.3. Представить Пациенту список своих сотрудников, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, для ознакомления и закрепления за ним специалистов и/или лечащего врача, которые будут оказывать медицинские услуги;
- 2.4.4. Использовать в процессе лечения только лицензированные, запатентованные способы, рекомендованные Российской и общемировой медицинской практикой;
- 2.4.5. Давать при необходимости по просьбе Пациента разъяснения о ходе оказания услуг;
- 2.4.6. В случае невыполнения или некачественного выполнения взятых обязательств возместить Пациенту стоимость Услуг или оказать новые Услуги;
- 2.4.7. Осуществить оказание услуг в срок _____ 20 ____ г.
- 2.5. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг оформляется дополнительным соглашением Сторон и оплачивается дополнительно.
- 2.6. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой стороны при исполнении настоящего договора.
- 2.7. В отношении каждого Пациента вести требуемую медицинскую документацию.

3. Стоимость Услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость Услуг устанавливается утвержденным прейскурантом цен и составляет _____ (_____) рублей.

3.2. Оплата Услуг осуществляется Пациентом в порядке 100-процентной предоплаты до получения Услуг путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя.

3.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Пациента с учетом уточненного диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение. Данные

изменения к договору должны быть оформлены дополнительным соглашением Сторон, подписаны обеими сторонами договора и оплачены дополнительно.

4. Ответственность сторон

4.1. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

4.2. В случае невозможности исполнения обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Пациента, Услуги подлежат оплате Исполнителю в полном объеме.

4.3. В случае, когда невозможность исполнения Услуг возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Пациент возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.

4.4. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения услуг Пациент вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть настоящий договор и потребовать возмещения убытков.

4.5. В случае нарушения установленных настоящим договором сроков исполнения Услуг, Пациент имеет право требования выплаты неустойки. Неустойка начисляется за каждый день просрочки исполнения обязательства, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного договором срока исполнения обязательства. Размер такой неустойки устанавливается в размере 1/300 действующей на день уплаты неустойки ставки рефинансирования Центрального банка РФ.

4.6. По соглашению Сторон указанная в п. 4.5. настоящего договора неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной Услуги, предоставления Пациенту дополнительных услуг без оплаты.

4.7. Ни одна из Сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение другой стороной своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего договора, возникшие после заключения договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

4.8. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по Договору, обязана не позднее _____ дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

5. Порядок рассмотрения споров

5.1. Все споры, вытекающие из настоящего договора, Стороны будут по возможности решать путем ведения переговоров. При невозможности достижения согласия, спор подлежит передаче на рассмотрение в суд в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания сторонами и завершается получением Услуг Пациентом.

5.3. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, для каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

5.4. По вопросам, не отраженным в настоящем договоре, стороны руководствуются нормами законодательства Российской Федерации.

6. Срок действия договора

6.1. Срок действия настоящего договора – с « _____ » _____ 201 _____ г. по « _____ » _____ 201 _____ г.

6.2. Настоящий договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

6.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

7. Иные условия

7.1. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего договора, являющиеся его неотъемлемой частью.

7.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.3. Предоставление исполнителю номера мобильного телефона российского оператора для приема оповещений в формате SMS.

8. Сведения о лицензии

В соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО-03-01-002381 от 14.11.2018 г., выданной Управлением лицензионно-аккредитационной деятельности Министерства здравоохранения р-ки Бурятия (670033, г. Улан-Удэ, ул. Краснофлотская, 44, тел: 42-55-76), ГБУЗ «Городская больница № 4» вправе осуществлять следующие виды медицинской деятельности на платной основе:

- по адресу: 670050, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Яковлева, 8: при оказании медицинской помощи по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, медицинскому массажу, неотложной медицинской помощи, операционному делу, рентгенологии, сестринскому делу, эпидемиологии; при оказании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по: вакцинации, неотложной медицинской помощи, педиатрии, терапии; при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара по: педиатрии, терапии; при оказании специализированной медицинской помощи по: акушерству и гинекологии, аллергологии и иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, детской кардиологии, детской урологии, детской хирургии, детской эндокринологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, колопроктологии, косметологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, онкологии, оториноларингологии, офтальмологии, пластической хирургии, профпатологии, психиатрии-наркологии, психотерапии, ревматологии и рентгенологии, рефлексотерапии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии, эпидемиологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований выполняются следующие работы: при проведении медицинских осмотров по медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным); медицинским осмотрам профилактическим, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности.

9. Реквизиты, адреса и подписи сторон

Исполнитель

ГБУЗ «Городская больница № 4» 670009 г. Улан-Удэ ул. М. Расковой, 2
ИНН 0323051250, ОГРН 1020300966289, КПП 032601001 Св-во о внесении записи
в ЕГРЮЛ сер. 03 № 001606660 от 10.01.2013 г. выдано МИ ФНС № 9 по РБ

Пациент

Ф.И.О. _____
Адрес _____
Телефон _____

(должность, Ф.И.О., подпись лица, заключившего договор от имени исполнителя)
« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись _____ « _____ » _____ 20 _____ г.