

ДОГОВОР

на предоставление платных медицинских услуг

г. Тольятти

«__» _____ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Ставропольская центральная районная больница» (сокращенное наименование – ГБУЗ СО «Ставропольская ЦРБ»), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Малкиной Лилии Геннадьевны, действующей на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-63-01-005376 от 20 декабря 2019г. выданной министерством здравоохранения Самарской области, бессрочно, с одной стороны, и пациент(ка) (законный представитель пациента)

(Фамилия, Имя, Отчество полностью)

именуемый(ая) в дальнейшем Заказчик, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

До заключения договора Заказчику в доступной форме предоставлена информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

(ФИО)

(дата)

(подпись)

До заключения договора Заказчик в письменной форме уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя

(ФИО)

(дата)

(подпись)

Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

Исполнитель принимает на себя обязательство оказать, а Заказчик оплатить предоставленные Заказчику по его желанию платные медицинские услуги при оказании медицинской помощи, и платные немедицинских услуги (бытовые, сервисные, транспортные и иные услуги), предоставляемые дополнительно при оказании медицинской помощи следующие услуги:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Стоимость услуги (руб.)	Количество (ед.)	Итого стоимость (руб.)
Итого стоимость услуг:					

2. СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

- Исполнитель приступает к выполнению услуг в день оплаты услуг .
- Срок исполнения услуг определяется технологией оказания медицинской помощи.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- Стоимость услуг по договору составляет: _____ рублей (указать сумму цифрой и прописью в рублях), НДС (налогом на добавленную стоимость) не облагается.
- Заказчик производит предоплату за услуги по договору в размере стоимости услуг по договору.
- Оплата производится наличными денежными средствами в кассу учреждения.
- Исполнитель выдает Заказчику являющиеся неотъемлемой частью договора кассовый чек или один экземпляр заполненной квитанции о приеме наличных денежных средств установленного образца (ф. 0504510), в соответствии с приказом МФ РФ от 30.12.2008 г. № 148н «Об утверждении Инструкции по бюджетному учету». Указанные финансовые документы являются неотъемлемой частью договора.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязан:

- 4.1.1. предоставить Заказчику медицинские услуги по договору в соответствии с требованиями, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.
- 4.1.2. обеспечить Заказчика по его требованию бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения (месте его государственной регистрации), режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов, о наличии лицензии и сертификата, о расчете стоимости оказанной услуги.
- 4.1.3. Исполнитель предоставляет для ознакомления по требованию потребителя (или) заказчика: - копию учредительного документа медицинской организации - юридического лица, положение о ее филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг, либо копию свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя; - копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.
- 4.1.4. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика предоставить в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:
 - порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
 - информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
 - информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
 - другие сведения, относящиеся к предмету договора.
- 4.1.5. По требованию потребителя (законного представителя потребителя) предоставить 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.

4.1.5. в установленном порядке вести медицинскую документацию по предоставлению медицинских услуг.

4.1.6. выдавать в установленном порядке Заказчику листки временной нетрудоспособности.

4.2. Заказчик обязан:

4.2.1. оплатить предоставленные медицинские услуги в порядке, определяемым настоящим договором.

4.2.2. сообщить Исполнителю достоверные сведения о состоянии своего здоровья, необходимые для выбора того или иного метода лечения.

4.2.3. выполнять рекомендации и назначения лечащего врача и требования медперсонала, обеспечивающие безопасность и качественное выполнение медицинских услуг.

4.3. Исполнитель имеет право:

4.3.1. расторгнуть настоящий договор до окончания его действия в одностороннем порядке в случае нарушения Заказчиком условий оплаты услуг, согласно п. 2.1. настоящего договора

4.4. Заказчик имеет право:

4.4.1. по своему выбору при несоблюдении Исполнителем сроков оказания медицинских услуг согласно п. 2.1 и п. 2.2 настоящего договора:

- назначить новый срок оказания услуги, путем заключения дополнительного соглашения;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возврата средств за не оказанные по договору услуги;
- предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением условий договора, либо об обоснованном возврате денежных средств за не оказанные услуги, что оформляется в установленном порядке.

4.4.2. на выплату Исполнителем неустойки в порядке и размере, определяемых Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей", при нарушении Исполнителем установленных договором сроков исполнения услуг.

4.4.3. в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. Заказчик информирован о возможности и порядке получения медицинских услуг на бесплатной основе в государственном учреждении здравоохранения в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Подписанием настоящего договора Заказчик подтверждает свой добровольный выбор получения платных медицинских услуг или иных услуг на платной основе.

5.2. Заказчик информирован о возможностях появления побочных эффектов и осложнений при оказании медицинской услуги. Факт подписания Заказчиком настоящего договора означает, что Заказчик не имеет по этому поводу к Исполнителю претензий, если услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

5.3. Изменения, дополнения к договору о порядке сроках, объеме и цене услуг либо иное действительны только в том случае, если оформлены в письменной форме дополнительным соглашением и подписаны обеими сторонами.

5.4. В случае, если невозможность исполнения договора возникла по обстоятельствам, которые признают обе стороны Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им затраты, если иное не предусмотрено законом.

5.5. В случае возникновения споров и разногласий стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров, в противном случае споры подлежат разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

5.6. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

5.7. Меры ответственности сторон, не предусмотренные в настоящем договоре, применяются в соответствии с нормами гражданского законодательства, действующего на территории Российской Федерации.

5.8. Документ, подтверждающий факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц - Свидетельство о внесении сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц серия 63 № 001793430 (ОГРН 1026303946305).

Орган, осуществивший государственную регистрацию – Инспекция Министерства Российской Федерации по налогам и сборам по Ставропольскому району Самарской области.

Место нахождения органа, выдавшего лицензию - 443020, г. Самара, ул. Ленинская, 73, тел. +7 (846) 333-00-16, +7 (846) 332-93-27, +7 (846) 333-93-27, +7 (846) 332-63-92.

5.9. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. У каждой из сторон находится один экземпляр настоящего договора.

6. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ	ЗАКАЗЧИК
ГБУЗ СО «Ставропольская ЦРБ» 445131, Самарская обл., м.р. Ставропольский, Юр.адрес: с. Узюково, ул. ЛЗС, 3 445004, Самарская обл., г.Тольятти, Факт.адрес: Автозаводское шоссе, 5 тел: 790-423, 790-424, 790-444, 790-421 Банковские реквизиты: ИНН 6382007327 КПП 638201001 Министерство управления финансами Самарской области (ГБУЗ СО «Ставропольская ЦРБ» л/с 612.01.263.0) ТС 04.01.04 р/с 03224643360000004200 ОТДЕЛЕНИЕ САМАРА БАНКА РОССИИИ//УФК по Самарской области г. Самара БИК 013601205 ОГРН 1026303946305 ОКВЭД 85.11.1 ОКТМО 36640457	Ф.И.О _____ Паспортные данные: _____ Выдан: _____ Дата выдачи: _____ Адрес регистрации: _____ Адрес проживания: _____ “ ____ ” _____ г. (дата) _____ (ФИО) _____ (личная подпись)
Главный врач М.П. _____ Л.Г. Малкина (ФИО)	