

- 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.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.2.3. Требовать от Потребителя бережного отношения к имуществу исполнителя, соблюдения Правил установленных в медицинской организации.

2.2.4. На хранение и обработку персональных данных Потребителя согласно законодательным актам РФ.

2.3. Потребитель (законный представитель потребителя) обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость услуг, указанных в п. 1.2. настоящего Договора.

2.3.2. Предоставлять Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации исполнителя (при их наличии), а также сообщить Исполнителю все известные сведения о состоянии здоровья Потребителя, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

2.3.5. Соблюдать Порядок и условия предоставления медицинских услуг по настоящему договору, соблюдать Правила установленные в медицинской организации.

2.4. Потребитель (законный представитель Потребителя) имеет право:

2.4.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.4.2. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

2.4.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

3. Стоимость и Порядок оплаты

3.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется по ценам в соответствии с действующим Прейскурантом.

3.2. Потребитель (законный представитель Потребителя) производит расчет путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя в порядке 100% предоплаты ориентировочной стоимости запланированного обследования и лечения.

3.3. Если в процессе обследования и лечения выяснится, что их стоимость превысит размер внесенной Потребителем (законным представителем Потребителя) предварительной оплаты, то Потребитель (законный представитель Потребителя) производит дополнительные согласованные платежи в размере ,превышающем стоимость обследования и лечения над суммой произведенной предварительной оплаты в порядке согласно п.3.2. настоящего договора.

3.4. Потребителю (законному представителю Потребителя) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ подтверждающий факт оплаты (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности).

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем 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 так же в случае, если Потребитель (законный представитель Потребителя) не проинформировал Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а так же по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

4.4. Исполнитель не несет ответственности за медицинские осложнения, возникшие в результате нарушения Потребителем предписаний и рекомендаций Исполнителя.

4.5. В связи с тем, что медицинская услуга по своему содержанию предполагает возможность вмешательства в биологические процессы, подверженные влиянию неподконтрольных факторов и явлений, Исполнитель при надлежащем выполнении условий настоящего договора и правильном использовании достижений современной медицинской науки по объективным причинам в ряде случаев не может гарантировать Потребителю достижения прогнозируемого изначально положительного результата оказания услуги, о чем Потребитель (законный представитель Потребителя) предупреждается путем внесения в договор данного пункта.

4.6. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием действия обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

5. Конфиденциальность

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

5.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

6. Заключительные положения

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

6.2. Потребитель вправе отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему договору.

6.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон. Каждый экземпляр имеет одинаковую юридическую силу.

6.4. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

7. Сведения об исполнителе

Наименование: государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Детская поликлиника №3» (ГУЗ ЯО «ДП №3»).

Юридический адрес: РФ, 150042, г. Ярославль, Тутаевское шоссе, 29.

ОГРН 1027600518967, Свидетельство о государственной регистрации юридического лица 76 №002554653 от 11.01.2012г., выданное ИФНС по Дзержинскому району г. Ярославля.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности: № ЛО -76-01-002055 от 28.11.2016, выдана бессрочно Департаментом здравоохранения и фармации Ярославской области (адрес лицензирующего органа: ул. Советская, д.11/9, г. Ярославль, 150000, тел (4852) 30-37-58).

Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией:

При осуществлении первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, операционному делу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике, сестринскому делу, стоматологии.

При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии, терапии;

При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: педиатрии;

При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), аллергологии и иммунологии и, анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, детской эндокринологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, неврологии, нефрологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, пульмонологии, психотерапии, рентгенологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии хирургической.

При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, травматологии и ортопедии.

При проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам профилактическим;

При проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

8. Подписи и реквизиты сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ПОТРЕБИТЕЛЬ (законный представитель)

ГУЗ ЯО «Детская поликлиника №3»
150042 г. Ярославль, Тутаевское ш. д.29
Департамент финансов Ярославской области (ГУЗ ЯО
"ДП № 3" л/с 901060096)
р/с 40601810378883000001
Отделение Ярославль
ИНН 7602019428 КПП 760201001
БИК 047888001
ОГРН 1027600518967
Тел/факс: (4852) 55-21-95

Главный врач _____ И.И.Комарова

М.П.

Ф.И.О. _____

Адрес: _____

паспорт: Серия _____ Номер _____

выдан: _____

« _____ » _____

тел. _____