

ДОГОВОР № _____
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
в амбулаторных условиях

г. Ярославль

« _____ » _____ 2014г.

Государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Детская поликлиника №3», действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности №ЛО-76-01-002055 от 28.11.2016 г. в лице главного врача Комаровой Ирины Ивановны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и _____,

Ф.И.О., адрес, дата рождения

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель» с другой стороны, в лице законного представителя _____,

Ф.И.О

а вместе именуемые «Стороны» заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), обязуется оказать Потребителю на платной основе, а Потребитель (законный представитель Потребителя) оплатить следующие медицинские услуги:

№	Наименование услуги	Количество услуг	Срок исполнения, дата	Стоимость одной услуги, руб	Общая стоимость услуг, руб
	Итого				

1.2. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.3. Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов) отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги, определенные разделом 1 настоящего договора, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявленным к услугам соответствующего вида.

2.1.2. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (законного представителя Потребителя). Без согласия Потребителя (законного представителя Потребителя) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.3. По требованию Потребителя (законного представителя Потребителя) предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информацию о профессиональном образовании и квалификации конкретного медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу;
- 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 настоящего договора.

2.1.4. Предоставляет Потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и 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.

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.

3.3. 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. 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 №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 исключение мкохлеарной 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

Ф.И.О. _____

Адрес: _____

паспорт: Серия _____ Номер _____

выдан: _____

« _____ » _____

тел. _____

(подпись)

М.П.