

ДОГОВОР №

на оказание платных медицинских услуг

г. Омск

«___» _____ 20__ г.

бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Инфекционная клиническая больница № 1 имени Далматова Д.М.» (сокращенное наименование - БУЗОО «ИКБ № 1 имени Далматова Д.М.»), адрес места нахождения: Российская Федерация, 644010, г. Омск, ул. Лазо, д. 2, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице **кассира Максименко Ирины Эдуардовны, действующей на основании Доверенности**, с одной стороны, и гражданин (ка) (или его законный представитель) или действующий через законного представителя (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) адрес места жительства: _____ телефон _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель принимает на себя обязательства оказать Потребителю следующие платные медицинские и иные услуги:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Количество	Цена за услугу	Сумма, руб.
1					

(далее - Услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Потребитель обязуется оплатить их в порядке и размере, установленных настоящим Договором.

1.2. В случае если при предоставлении платных медицинских и иных услуг потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. Стоимость этих услуг согласовывается Исполнителем с Потребителем дополнительно. Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

1.3. 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», при этом Исполнитель самостоятельно определяет объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и непредусмотренных настоящим Договором.

1.4. Платные медицинские и иные услуги должны быть оказаны в следующие сроки:

- начало оказания медицинских услуг с _____

- окончание медицинских услуг до _____

1.5. По согласованию сторон срок оказания медицинских услуг может быть изменен.

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

1.7. При исполнении настоящего Договора стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, регулирующим предоставление платных медицинских услуг.

2. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость Услуг (и) устанавливается действующим на момент обращения прейскурантом цен (тарифов) и составляет _____ (_____) рублей.

2.2. Оплата Услуг(и) осуществляется Потребителем в порядке 100-процентной предоплаты до получения Услуги путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя.

2.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных Услуг, не предусмотренных настоящим Договором, они выполняются с письменного согласия Потребителя с оплатой согласно прейскуранту и оформляются дополнением к настоящему Договору.

3. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

3.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещениях БУЗОО «ИКБ № 1 имени Далматова Д.М.» по адресу: Российская Федерация, 644010, г. Омск, ул. Лазо, д. 2.

3.2. До заключения настоящего договора Потребителю предоставлена информация о Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

3.3. До заключения настоящего договора Потребителю 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.

3.4. До заключения настоящего договора Потребитель ознакомлен с информацией об Исполнителе, о лицензии на право осуществления медицинской деятельности и соответствующем ей перечне платных услуг, которые имеет право оказывать Исполнитель, а также о ценах на платные услуги, условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты, о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, о графике работы медработников и режиме работы Исполнителя, о контролирующих органах как по надзору в сфере здравоохранения, так и в сфере защиты прав потребителей.

3.5. До заключения настоящего договора Потребитель 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.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Своевременно, качественно и в полном объеме оказывать медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором.

4.1.2. По требованию Потребителя:

4.1.2.1. предоставить в доступной форме сведения о стандартах и порядках оказания медицинской помощи, конкретном медицинском работнике, оказывающем услугу, его профессиональном образовании и квалификации, о методах оказания медицинской помощи, связанных с ним рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

4.1.2.2. предоставить в доступной форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, а также о возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, а также об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

4.1.2.3. предоставить для ознакомления копию Устава, копию Лицензии на осуществление медицинской деятельности, с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией;

4.1.2.4. предоставить смету на оказание платных медицинских услуг при этом она является неотъемлемой частью настоящего договора.

4.1.3. Исполнитель обязуется выдать документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

4.1.4. Исполнитель обязуется выдать Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.1.5. Исполнитель обязуется при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4.1.6. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Потребителя (врачебную тайну).

Исполнитель имеет право:

4.1.7. Требовать от Потребителя соблюдения внутреннего режима организации, графика прохождения процедур, соблюдения режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний.

4.2. Потребитель обязуется:

4.2.1. Оплатить предоставленную Исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены настоящим Договором.

4.2.2. До оказания медицинской услуги информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, а также другие сведения, влияющие на протекание и лечение заболевания.

4.2.3. Выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе соблюдать режим работы организации и график приема врачей-специалистов, а также режим приема лекарственных препаратов, режим питания и другие предписания;

4.2.4. Отказаться на весь период лечения от употребления наркотиков, и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, алкоголесодержащих напитков;

4.2.5. Надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора.

4.3. Потребитель имеет право:

4.3.1. Получать от Исполнителя в доступной форме имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

4.3.2. Требовать соблюдения конфиденциальности информации о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе его заболевания и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

5. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ

5.1. Наименование – бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Инфекционная клиническая больница № 1 имени Далматова Д.М.» (сокращенное наименование - БУЗОО «ИКБ № 1 имени Далматова Д.М.»).

5.2. Адрес места нахождения Исполнителя: Российская Федерация, 644010, г. Омск, ул. Лазо, д. 2.

5.3. Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 55 № 001440179, дата внесения записи 27.11.2002г, выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 12 по Омской области, ОГРН 1025500985190.

5.4. Исполнитель имеет Лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО-55-01-002368 от 19.07.2018 года, выданной Министерством здравоохранения Омской области (адрес места нахождения: Российская Федерация, 644043, г. Омск, ул. Красный путь, 6 тел. 8-(3812)-211-226.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с Лицензией:

5.4.1. При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике, неотложной медицинской помощи, рентгенологии, сестринскому делу, функциональной диагностике. При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: неотложной медицинской помощи, терапии.

5.4.2. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), бактериологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, неврологии, неотложной медицинской помощи, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике.

5.4.3. При оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: бактериологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, рентгенологии, сестринскому делу, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике.

5.4.4. При оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, бактериологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, рентгенологии, сестринскому делу, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике.

5.4.5. При проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым). При проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Исполнитель несет ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. Исполнитель предупреждает Потребителя о том, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за их возникновение.

6.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора, причиной которого стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора, а также по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6.5. В случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг, он уплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением настоящего Договора.

6.6. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

7.2. Условия Договора могут быть изменены по соглашению Сторон, оформленные в письменной форме в виде дополнений к Договору.

7.3. Настоящий Договор, может быть, расторгнут по инициативе любой из Сторон с обязательным письменным предварительным уведомлением другой стороны в соответствии с ГК РФ.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении настоящего Договора, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения согласия, спор подлежит передаче на рассмотрение суда, в соответствии с законодательством РФ.

8.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель: БУЗОО «ИКБ № 1 имени Далматова Д.М.»

Российская Федерация, 644010, г. Омск, ул. Лазо, д. 2; ИНН 5504039091, КПП 550401001

Потребитель:

Паспорт

Исполнитель:

Потребитель:

Кассир__

Максименко И.Э.