

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

р.п. Кормиловка

« ____ » _____ 20__ г.

Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Кормиловская центральная районная больница», в лице главного врача Редькина А.В., действующего на основании Устава, лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-55-01-001491 от 04 сентября 2014г., выдана Министерством здравоохранения Омской области, 644099, г.Омск, ул. Красный Путь, 6, телефон /83812/23-35-25/ именуемое в дальнейшем «Исполнитель» с одной стороны, и гражданин(ка) (законный представитель)

(Ф.И.О. полностью)
проживающий по адресу: _____

(полный адрес)
телефон _____, именуемый в дальнейшем "Потребитель", с другой стороны, руководствуясь Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель берет на себя обязательство оказать Потребителю платные медицинские услуги:

(вписать наименование мед.услуги, срок оказания)
(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. Медицинская услуга оказывается медицинским работником Исполнителя

(Ф.И.О, профессиональное образование и квалификация медицинского работника)

1.3. Потребитель до подписания настоящего договора ознакомлен 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, с перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, стоимостью и условиями их предоставления, о действующих льготах для отдельных категорий граждан.

1.4. Потребитель, получив в доступной форме от Исполнителя информацию о состоянии здоровья, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также о результатах проведенного лечения, дает добровольное согласие на медицинское вмешательство. Подписание настоящего договора Потребителем свидетельствует о его добровольном согласии на медицинское вмешательство и предоставление платных медицинских услуг.

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной, протезно-ортопедической и зубопротезной помощи.

1.5. Услуги предоставляются по месту нахождения Исполнителя: 646970, Омская область, Кормиловский район, р.п.Кормиловка, ул.Свердлова, д.33

1.7. Предоставляемые услуги оказываются, минуя общую очередь.

1.8. Срок оказания услуг: « ____ » _____ 20__ г.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Потребитель обязуется:

- оплатить услуги в размере и порядке, указанным в п. 3 настоящего Договора;
- до назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии у него других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, влияющую на протекание или лечение указанного в п. 1.1. заболевания;
- выполнять все требования, рекомендации медицинского персонала Исполнителя во время всего курса лечения, в том числе соблюдать указания, предписанные на период после оказания услуг;
- соблюдать правила поведения Потребителей в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения;
- соблюдать внутренний режим нахождения в (стационаре);
- при прохождении курса лечения сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия;

2.2. Потребитель имеет право:

- на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;

- требовать от Исполнителя предоставления сведений о наличии лицензии, расчета стоимости оказываемых услуг;
- выбрать лечащего врача (с учетом его согласия);
- на получение консультаций врачей-специалистов;
- на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами
- получать от Исполнителя для ознакомления в доступной для понимания и восприятия форме любые сведения о состоянии своего здоровья, протекании лечения, данные промежуточных обследований, результаты анализов, протоколы консилиумов и т. д.;
- отказаться от медицинского вмешательства (в письменной форме);
- на защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- отказаться от получения Услуги (до момента начала ее оказания) и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания Услуги;
- на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям
- на возмещение вреда, причиненного здоровью Потребителю при оказании ему медицинской помощи.

2.3. Исполнитель обязуется:

- оказывать услуги качественно, в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами РФ, в том числе с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, в срок, указанный п.1.7. настоящего Договора;
- соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;
- обеспечивать применение разрешенных к использованию в РФ лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;
- предоставлять Потребителю достоверную информацию об оказываемой медицинской услуге, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;
- вести медицинскую документацию в установленном порядке.

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1. Требовать от Потребителя соблюдения:

- графика прохождения процедур;
- соблюдения внутреннего режима;
- соблюдения режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний;

3. Цена и порядок оплаты услуг

3.1. Стоимость Услуги устанавливается действующим прейскурантом и составляет

_____ рублей.,

(указать сумму цифрами и прописью)

НДС не облагается в соответствии с пп.2 п.2 ст.149 НК РФ.

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

3.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения не предусмотренных договором, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя с учетом уточненного диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение, данные изменения к Договору должны быть произведены в простой письменной форме и подписаны обеими сторонами Договора.

3.4. В случае если при предоставлении услуг потребуется 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".

4. Ответственность сторон

4.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязанностей по договору стороны настоящего договора несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2 Исполнитель несет ответственность за сроки и качество оказанных услуг по настоящему договору в соответствии с законодательством РФ.

4.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора.

5. Прочие условия

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 суда в соответствии с законодательством РФ.

5.2. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и завершается получением Потребителем Услуги (подтверждением получения Потребителем Услуги является заключение по результатам диагностического обследования или выписка из истории болезни).

5.3. Вопросы, не урегулированные настоящим договором, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Настоящий договор составлен в двух (трех) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, 1 экземпляр Исполнителю, 1 (два) экземпляра Потребителю.

5.5. Досрочное расторжение договора может иметь место по соглашению Сторон, либо по решению суда, либо на иных основаниях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.6. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны надлежаще уполномоченными на то представителями Сторон.

6. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель

БУЗОО «Кормиловская ЦРБ»
646970, Омская область, Кормиловский район,
р.п.Кормиловка, ул.Свердлова, д.33
ИНН 5517002973, КПП 551701001
ОГРН 1025501654265
Свидетельство о внесении записи ЕГРЮЛ выдано
Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой
службы №12 по омской области, дата внесения
записи 06.11.2002г.

Потребитель

паспорт серии _____
№ _____, выдан _____

Дата выдачи _____
Код подразделения _____

Главный врач

А.В. Редькин
М. П.

_____/_____/_____/

Согласие на обработку персональных данных

Во исполнение Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Исполнителю на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, дата рождения, место рождения, адрес места жительства, место работы, должность, номер паспорта, сведения о дате выдачи и выдавшем его органе, код подразделения, номера телефонов, электронный адрес, ИНН, в – целях исполнения настоящего договора и законодательства Российской Федерации.

Данное согласие действует до даты письменного отзыва. _____/_____/_____