

ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских и иных платных услуг

г. Ялта

" _____ " _____ 201__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Ялтинская городская больница №1» именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице главного врача Савельева Владимира Анатольевича действующего на основании Устава, с одной стороны и граждан

(Ф.И.О.)

именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, поскольку «Исполнитель» имеет возможность оказать платную медицинскую услугу, указанную в п.п.1.1 Настоящего договора в соответствии с лицензией (уведомлением) № 2593 от 02.11.2015, а «Пациент» имеет желание добровольно заказать платную медицинскую услугу (или услуги) у «Исполнителя», стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг. «Пациент» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать «Пациенту» платную медицинскую услугу (или услуги) согласно утвержденного Прейскуранта № _____.

№ п.п.	Наименование услуги согласно Прейскуранту	№ Прейскуранта	№ п.п. по Прейскуранту	Цена за 1 услугу, руб.	Количество услуг	Всего, руб.
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
Всего	X	X	X	X	X	

1.2. Срок оказания медицинской услуги: _____

2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Цена услуги, при отсутствии необходимости выполнения других работ, не предусмотренных в договоре, устанавливается на уровне _____ руб.

При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ, не предусмотренных договором, они выполняются с согласия «Пациента» с оплатой по утвержденному прейскуранту.

2.2. «Пациент» обязан в течение 3-х банковских дней с момента заключения договора произвести оплату медицинской услуги.

2.3. Оплата производится до оказания медицинской услуги в кассу «Исполнителя» или перечислением на расчетный счет. Оплата может быть произведена самим «Пациентом», его страховой компанией либо третьим заинтересованным физическим или юридическим лицом на основании счета, выписанного «Исполнителем». Оплата производится в полном объеме.

2.4. В случае возникновения необходимости приобретения «Пациентом» дополнительных медицинских расходных материалов для оказания медицинской услуги, указанной в п. 1.1. настоящего договора, и их отсутствия у «Исполнителя», «Пациент» должен приобрести следующие расходные материалы

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. «Исполнитель» обязан:

- оказать «Пациенту» квалифицированную, качественную медицинскую помощь в установленный договором срок;
- предоставить «Пациенту» бесплатную, доступную, полную, достоверную информацию о заболевании, предоставляемой услуге и возможных осложнениях.

3.2. «Исполнитель» имеет право:

- в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в т.ч. и не предусмотренной договором.

3.3. «Пациент» обязан:

- своевременно оплатить стоимость услуг;
- сообщить врачу до начала медицинского вмешательства полные сведения о состоянии своего здоровья, перенесенных и наследственных заболеваниях, противопоказаниях, профессиональных вредностях, вредных привычках (курение, употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ), переносимости лекарственных средств, аллергических проявлениях, эпидемиологических данных;
- соблюдать назначения лечащего врача и медицинского персонала;
- соблюдать установленные предписания и правила при пребывании в лечебном учреждении;
- не применять не назначенные препараты и иные методы диагностики и лечения;
- консультироваться со специалистами других медицинских учреждений только по согласованию с исполнителями медицинских услуг и сообщать об их результатах.

3.4. «Пациент» имеет право:

- на предоставление информации о проводимой услуге;
- знакомиться со своей медицинской документацией, документами, подтверждающими специальную правоспособность учреждения и его врачей;
- получить заключение с указанием результатов проведенных исследований, лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций;
- на возмещение вреда, в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги;
- отказаться от получения услуги и получить обратно оплаченную сумму с возмещением «Исполнителю» затрат, связанных с подготовкой оказания услуги.

4. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

4.1. Информацию об оказываемой медицинской услуге «Пациент» получает в устной форме от специалиста, который ее оказывает, до ее начала.

4.2. Перед оказанием медицинской услуги врач устанавливает отсутствие противопоказаний. При их наличии медицинская услуга не оказывается.

4.3. Медицинскую услугу выполняет медицинский персонал, имеющий сертификат специалиста.

4.4. С учетом самой технологии выполнения медицинской услуги «Пациент» должен осознавать вероятность (но не обязательность) вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства и осложнений, что может причинить вред здоровью, о чем «Пациент» в устной форме информируется специалистом, оказывающим медицинские услуги до момента подписания договора.

4.5. В связи с тем, что вышеперечисленные побочные эффекты и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность, «Исполнитель» не несет ответственность за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований. В случае если осложнения потребовали оказания срочной медицинской помощи, «Исполнитель» устраняет подобные вредные последствия без дополнительной оплаты.

4.6. В связи с оказанием медицинской услуги в предусмотренных нормативными актами случаях «Пациенту» по его требованию выдается листок нетрудоспособности.

4.7. «Пациент» подтверждает, что ознакомлен с «Правилами оказания медицинских услуг» в ГБУЗ РК «Ялтинская городская больница №1», с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления, до начала оказания медицинской услуги.

4.8. «Пациент» подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора «Исполнитель»:

- ознакомил «Пациента» с действующим у «Исполнителя» Прейскурантом на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;
- уведомил «Пациента» 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;
- уведомил «Пациента» о том, что несоблюдение (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 «Пациента».

4.9. Подписав настоящий Договор, «Пациент» подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских и других услуг на платной основе.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. В случае ненадлежащего оказания медицинской услуги «Пациент» вправе потребовать безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги.

5.2. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения «Пациентом» своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5.3. «Пациент» обязан возместить медицинскому учреждению фактически произведенные расходы по оказанию услуги, если «Исполнитель» не смог или был вынужден прекратить ее оказание по вине «Пациента».

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Споры и разногласия решаются путем переговоров и в судебном порядке.

6.3. Пациент согласен на обработку персональных данных для осуществления медико-профилактических целей, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицам, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и

обязанными в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну по следующему перечню персональных данных: фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), пол, дата рождения, место рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, место жительства, место регистрации, дата регистрации, страховой номер индивидуального лицевого счета, номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица, анамнез, диагноз, сведения об организации, оказавшей медицинские услуги, вид оказанной медицинской помощи, условия оказания медицинской помощи, сроки оказания медицинской помощи, объем оказанной медицинской помощи, результат обращения за медицинской помощью, серия и номер выданного листка нетрудоспособности (при наличии), сведения об указанных медицинских услугах, примененные стандарты медицинской помощи, сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую услугу.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон.

6.5. «Пациент» вправе расторгнуть договор об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков, если выявленные недостатки оказанной услуги не устранены «Исполнителем». «Пациент» вправе расторгнуть договор также в тех случаях, если им обнаружены существенные недостатки оказанной услуги или иные существенные отклонения от условий договора.

6.6. Договор может быть расторгнут и по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6.7. Сторона, считая, что ее права по настоящему договору нарушены, обязана направить другой стороне претензию, которая рассматривается в течение 10 рабочих дней. В случае неполучения ответа, посланная претензия сторона вправе обратиться в суд.

6.8. Оплаченные денежные средства по настоящему Договору не подлежат возмещению за счет средств обязательного медицинского страхования.

7. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Ялтинская городская больница №1» 298655, Республика Крым, г. Ялта, п.г.т. Ливадия, ул. Севастопольское шоссе, 2 Телефон/факс (0654) 31-21-61 E-mail: livadiya-hospital@mail.ru ОГРН 1149102176981 ИНН 9103017250 КПП 910301001 ОКПО 00809718 УФК по Республике Крым БИК 04350001 ОТДЕЛЕНИЕ РЕСПУБЛИКА КРЫМ р/с 40601810035101000001 л/с 20756Щ91260</p>	<p style="text-align: center;">Пациент</p> <p>Ф.И.О. _____ _____ _____</p> <p>Паспорт № _____, серия _____ Выдан _____ _____ _____</p> <p>Проживающий по адресу _____ _____ _____</p> <p>Контактный тел. _____</p>
--	--

ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Главный врач ГБУЗ РК
«Ялтинская ГБ №1»

ПАЦИЕНТ

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)