

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____

г. Приморско-Ахтарск

« ____ » _____ 202__ года

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Приморско-Ахтарская центральная районная больница имени Кравченко Н.Г.» министерства здравоохранения Краснодарского края, действующее на основании лицензии № Л041-01126-23/00577550 от 06.10.2020 года, выданной министерством здравоохранения Краснодарского края бессрочно, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Модина Сергея Валерьевича, действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданин(ка) _____, именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА

1.1. Сведения об Исполнителе.

1.1.1. Наименование организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Приморско-Ахтарская центральная районная больница имени Кравченко Н.Г.» министерства здравоохранения Краснодарского края.

1.1.2. Адрес местонахождения: 353864, Краснодарский край, г. Приморско-Ахтарск, ул. Комиссара Шевченко, 99.

1.1.3. Адрес места оказания медицинских услуг: 353864, Краснодарский край, г.Приморско-Ахтарск, ул. Комиссара Шевченко, 99

1.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ, с указанием органа, осуществляющего госрегистрацию: ОГРН 1052326313665, дата регистрации – 04.04.2005 года, данные о регистрирующем органе – Инспекция ФНС России по Приморско-Ахтарскому району Краснодарского края, ИНН 2347002840.

1.1.5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации, наименование, адрес местонахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа: лицензия от 06.10.2020 года № Л041-01126-23/00577550, выдана бессрочно Министерством здравоохранения Краснодарского края, находящимся по адресу: 350020, г.Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276/1, телефон: 88619925301.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, содержится в соответствующей лицензии Исполнителя, копия которой находится в доступной форме на информационных стендах Исполнителя, а также на официальном сайте Исполнителя.

1.2. Сведения о Потребителе.

1.2.1. Фамилия, имя и отчество (при наличии) _____

1.2.2. Адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения: _____

1.2.3. Телефон: _____.

1.2.4. Данные документа, удостоверяющего личность: _____

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги на условиях, определенных настоящим Договором, а Потребитель обязуется оплатить указанные услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

2.1.1. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором:

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во	Стоимость, руб.	Сумма, руб.
1		1		
	ИТОГО			

2.2. Потребитель подтверждает, что согласен на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.3. При необходимости Потребителю могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и сроки оказания которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему Договору.

2.4. Продолжительность услуги: до ___ рабочих дней с момента внесения оплаты согласно п. 4.2. настоящего договора.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

3.1.2. Обеспечить Потребителя бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи.

3.1.3. Оказывать медицинские услуги, в объеме, предусмотренном настоящим Договором, своевременно и качественно, согласно требованиям действующего законодательства.

3.1.4. В случае изменения состояния здоровья Потребителя, обуславливающего необходимость изменения перечня (спектра) предусмотренных настоящим Договором медицинских услуг, немедленно поставить в известность об этом Потребителя или его представителя для внесения соответствующих изменений в настоящий Договор.

3.1.5. Безотлагательно и бесплатно предоставлять медицинскую помощь в экстренной форме, необходимую для устранения угрозы жизни Потребителя, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний.

3.1.6. Предоставить Потребителю информацию:

- об исполнителе и перечне предоставляемых платных медицинских услуг;

- лицензии на осуществление медицинской деятельности;

- порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также информацию о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- об уровне профессионального образования и квалификации, графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг и сроках ожидания предоставления платных медицинских услуг;

- о сроках ожидания бесплатного оказания медицинской помощи в соответствии с Программой, Территориальной программой;

- о временном приостановлении деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий;

- об адресах и телефонах учредителя, исполнительного органа субъекта РФ в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда ОМС;

- о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации с указанием почтового адреса либо адреса электронной почты.

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.1.7. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

3.1.8. Уведомить Потребителя о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

3.1.9. После исполнения Договора в течение 5 рабочих дней выдать Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

В целях защиты прав потребителя Исполнитель по обращению Потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы Потребителя и (или) Заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

- копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);

- справку об оплате медицинских услуг по установленной форме;

- рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;

- документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов;

- сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие (если проводилось такое вмешательство).

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В том числе, требовать своевременного предоставления информации о состоянии его здоровья (ранее перенесенных и наследственных заболеваниях, противопоказаниях по применению лекарственных средств и т.п.), необходимой для оказания медицинских услуг согласно настоящему Договору.

3.2.2. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

3.2.3. Производить медицинское вмешательство без согласия Потребителя, одного из родителей или иного законного представителя в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

3.2.4. По согласию Потребителя, привлекать иные медицинские организации, услуги которых окажутся необходимыми в ходе его лечения.

3.2.5. Определять Правила поведения пациентов в медицинской организации и доводить их до пациента Потребителя.

3.2.6. Производить медицинские манипуляции, связанные с лечением Потребителя, в соответствии с режимом деятельности медицинской организации.

3.2.7. Отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору в случае письменно подтвержденной медицинской организацией реальной невозможности выполнить свои обязательства по данному договору либо когда по медицинским показателям услуга принесет вред жизни (здоровью) пациента или может содержать в себе неоправданный риск наступления подобных последствий.

3.3. Потребитель обязуется:

3.3.1. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

3.3.2. Информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

3.3.3. Соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

3.3.4. Соблюдать нормы закона о режиме (порядке) лечения, предусмотренные действующим законодательством, а также указанные в Правилах внутреннего распорядка медицинской организации.

3.3.5. Соблюдать иные требования режима лечения и нахождения в медицинской организации, предусмотренные правилами ее внутреннего распорядка.

3.3.6. Сотрудничать с медицинским персоналом Исполнителя при получении медицинских услуг, не нарушать предусмотренных законодательством прав как медицинских работников и иных лиц, участвующих в оказании медицинской помощи (услуг), так и других пациентов.

3.3.7. Неукоснительно выполнять медицинские предписания (или отказываться от их выполнения) в порядке, предусмотренном законом, не осуществлять самостоятельного лечения, не рекомендованного в связи с оказанием медицинских услуг по данному Договору.

3.3.8. Своевременно информировать медицинских работников об изменении состояния своего здоровья в процессе диагностики и лечения, а также в случаях возникновения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, либо подозрения на них.

3.3.9. Бережно относиться к имуществу медицинской организации.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1. Получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором.

3.4.2. Получать информацию о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья.

3.4.3. Определять круг лиц, которым в интересах Потребителя может быть передана информация о состоянии его здоровья.

3.4.4. Отказаться от медицинского вмешательства и дальнейшего получения медицинской услуги, при условии оплаты фактически понесенных Исполнителем расходов.

3.5. Потребитель и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

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

4.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется на основании спецификации к настоящему договору (Приложение № 1) и Тарифам на платные медицинские услуги, оказываемые ГБУЗ «Приморско-Ахтарская ЦРБ им. Кравченко Н.Г.» МЗ КК, утвержденным приказом главного врача № 173-Э от 09.08.2022 года, с изменениями, действующими на дату заключения договора, и составляет _____ (_____) рублей.

4.2. Оплата Потребителем стоимости услуг осуществляется путем перечисления суммы денежных средств, указанных в п. 4.1 настоящего Договора, на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем договоре, или путем внесения в кассу Исполнителя в течение 3 (трех) рабочих дней с момента выставления счета Исполнителем.

4.3. Потребитель ознакомлен с прейскурантом до подписания настоящего договора.

5. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Потребителя (законного представителя Потребителя) и согласия Потребителя приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Потребителя.

5.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами, другими документами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Потребитель предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

5.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством России.

5.5. Потребитель незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

5.6. Исполнителем после исполнения договора выдаются Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

5.7. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя).

5.8. Потребитель (законный представитель) дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Потребителя в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

6.1. Исполнитель несет перед Потребителем ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации, за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента (Потребителя) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит

возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.3. За нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг Потребитель вправе требовать с Исполнителя выплаты неустойки в размере 1 % за каждый день просрочки от стоимости услуги, срок оказания которой нарушен Исполнителем.

6.4. Потребитель несет ответственность за нарушение условий договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством России.

6.5. За нарушение установленных настоящим Договором сроков оплаты медицинских услуг Исполнитель вправе требовать с Потребителя выплаты неустойки в размере 3 % за каждый день просрочки от стоимости услуги, не оплаченной Потребителем.

6.6. Потребитель несет ответственность за нарушение условий договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.7. В случаях, предусмотренных пунктами 6.4, 6.6 Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий за исключением проведения лечения по жизненным показаниям (экстренной помощи).

6.8. При исполнении своих обязательств по настоящему договору Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей прямо или косвенно любым лицам для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или иные неправомерные цели.

6.9. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору при возникновении обстоятельств непреодолимой силы, под которыми понимаются стихийные бедствия, массовые беспорядки, военные действия, запретительные действия властей и иные форс-мажорные обстоятельства.

7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Договор может быть изменен и дополнен по соглашению Сторон.

7.2. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме.

7.4. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. При этом Потребитель оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.5. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке Исполнителем в случае письменного подтвержденной Исполнителем реальной невозможности выполнить свои обязательства по данному договору либо когда по медицинским показателям услуга принесет вред жизни (здоровью) Потребителя или может содержать в себе неоправданный риск наступления подобных последствий в установленном законодательством порядке.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Стороны обязуются все возникающие разногласия решать путем переговоров.

8.2. При не урегулировании Сторонами возникших разногласий спор разрешается в судебном порядке.

8.3. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с «___» _____ 202__ года и действует по __. __. 202__ года, а в части оплаты – до полного исполнения обязательств.

9.2. Договор составлен в 2 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

10. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Приморско-Ахтарская центральная районная больница имени Кравченко Н.Г.» министерства здравоохранения Краснодарского края

353864, Краснодарский край, г. Приморско-Ахтарск, ул. Комиссара Шевченко, 99

ИНН 2347002840, КПП 234701001

ОГРН 1052326313665

ОКПО 01912571, ОКВЭД 86.10, ОКТМО 03641101001

Минфин КК (ГБУЗ «Приморско-Ахтарская ЦРБ им. Кравченко Н.Г.» МЗ КК)

л/с 828527210, т.с. 20.00.00

Южное ГУ Банка России//УФК по Краснодарскому краю г. Краснодар

БИК ТОФК 010349101

Единый казначейский счет 40102810945370000010

Казначейский счет 03224643030000001800

КБК 8280000000000000130 КОСГУ 131

тел. (86143) 21563, факс (86143) 30530, юр.отдел: (86143) 31941

Эл.адрес (юр.отдел): olga_jurist@primahtcrb.ru

Главный врач

_____ С.В. Модин

Своей подписью Потребитель также подтверждает, что вся информация, указанная в Разделе 3 настоящего Договора, ему предоставлена и понятна:

_____ / _____ /

Потребитель:

ФИО:

Дата рождения:

Паспорт:

Адреса:

Телефон:

Адрес эл. почты: