

г. Чита _____ на оказание платных медицинских и иных услуг «____» _____ 20____ г.

ГУЗ «Краевой врачебно-физкультурный диспансер» (далее ГУЗ КВФД), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Бутыльского Андрея Николаевича, действующего на основании Устава, (ОГРН 1027501158926 св-во серия 75 № 001979722, выдано Межрайонной инспекцией ФНС № 2 по г. Чите) и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-75-01-000958 от 24 марта 2015 г., выданная Министерством здравоохранения Забайкальского края, г. Чита, ул. Богомяткова, 23, тел. (3022) 21-11-10 с одной стороны и _____, именуемый в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Настоящий договор заключен в соответствии с положениями Гражданского кодекса РФ, Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. № 1006) и иными нормативными актами РФ, нормативными актами Министерства здравоохранения Забайкальского края, локальными нормативными актами ГУЗ КВФД, регламентирующими отношения в сфере оказания платных медицинских услуг.

1.2. По настоящему договору «Исполнитель» обязуется по заданию «Заказчика» оказать услуги в соответствии с Прейскурантом цен (тарифов) на платные услуги, оказываемые ГУЗ КВФД, а «Заказчик» обязуется оплатить эти услуги.

1.3. «Исполнитель» оказывает «Заказчику» следующие услуги: _____

2. Цена договора

2.1. Стоимость услуг по настоящему договору составляет _____ руб.

2.2. «Заказчик» оплачивает услуги «Исполнителю» путем внесения денежных средств кассу «Исполнителя». Расчет производится с применением контрольно-кассовых машин с обязательной выдачей кассового чека.

2.3. «Исполнитель» оказывает услуги только после поступления денежных средств «Заказчика» в кассу ГУЗ КВФД.

3. Права и обязанности сторон

3.1. «Исполнитель» обязан:

- Оказать услуги в соответствии с условиями настоящего договора;
- Обеспечить соответствие оказываемой услуги установленным стандартам и требованиям законодательства РФ;
- Соблюдать права Заказчика в соответствии с действующим законодательством РФ;
- Оказать услуги в течение _____ дней с момента заключения настоящего договора;
- Предоставить «Заказчику» бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемой услуге;
- В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, предупредить об этом «Заказчика»;
- Без согласия «Заказчика» не предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе;
- 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».

3.2. «Исполнитель» вправе:

- Не оказывать медицинскую услугу, в случае наличия противопоказаний к оказываемой услуги у Заказчика.

3.3. «Заказчик» обязан:

- Соблюдать режим работы ГУЗ КВФД;
- Оплатить предоставляемые услуги в соответствии с условиями договора;
- Соблюдать рекомендации Исполнителя;
- Информировать «Исполнителя» до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергологических реакциях, противопоказаниях.

3.3. «Заказчик» вправе:

- Получать заключения с указанием результатов проведенных исследований, лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций;
- Отказаться от исполнения договора в случае невыполнения «Исполнителем» условий настоящего договора, при этом требовать возмещения понесенных им убытков;
- Отказаться от исполнения договора при условии оплаты «Исполнителю» фактически понесенных им расходов;
- Иные права в соответствии с законодательством РФ.

3.4. В случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика о расторжении договора по инициативе Заказчика, при этом заказчик оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

3.5. В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, «Заказчик» возмещает исполнителю фактически понесенные им расходы.

3.7. «Исполнитель» освобождается от ответственности, если докажет, что вред причинен вследствие непреодолимой силы или нарушения «Заказчиком» установленных договором рекомендаций.

3.8. В соответствии с условиями настоящего договора стороны подписывают Акт об оказании услуг.

4. Иные условия

4.1. «Заказчик» заключает настоящий договор на добровольной основе.

4.2. «Заказчик», подписывая настоящий договор, считается ознакомленным с рекомендациями «Исполнителя», указанными в п. 3.3. Договора.

5. Ответственность сторон

5.1. Стороны несут ответственность по настоящему договору в соответствии с законодательством РФ. Вред, причиненный жизни или здоровью «Заказчика» в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению «Исполнителем» в соответствии с законодательством РФ.

5.2. В случае ненадлежащего предоставления медицинских услуг, подтвержденного актом экспертизы:
- Средства, оплаченные за услуги, возвращаются «Заказчику», либо «Исполнитель» повторно предоставляет услугу за свой счет;

- Заказчик вправе по своему выбору потребовать: безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги, соответствующего уменьшения цены оказанной услуги, возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами;

- Заказчик также вправе отказаться от исполнения договора, если им обнаружены существенные недостатки оказанной услуги или иные существенные отступления от условий договора;

5.3. Сторона, считающая, что ее права по настоящему договору нарушены, вправе направить другой стороне претензию. Претензия рассматривается в сроки, установленные законодательством РФ. В случае неполучения ответа сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав в соответствии с законодательством РФ;

5.4. Все, что не предусмотрено настоящим договором регулируется действующим законодательством РФ.

6. Заключительные положения

6.1. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

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

«Исполнитель»:

«Заказчик»

Государственное учреждение здравоохранения «Краевой
врачебно-физкультурный диспансер»

Забайкальский край, г. Чита, ул. Бабушкина, 32а

Лицензия на осуществление медицинской деятельности

№ ЛО-75-01-000958 от 24.03.2015 г.,

выдана Министерством здравоохранения Забайкальского
края (тел. 21-11-10, адрес: г. Чита, ул. Богомякова, 23),

Перечень работ (услуг) составляющих медицинскую
деятельность: 2. при оказании первичной, в т.ч.
доврачебной, врачебной и специализированной, медико-
санитарной помощи организуются и выполняются
следующие работы (услуги): 1) при оказании первичной
доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных
условиях по: лабораторной диагностике, лечебной
физкультуре, медицинской статистике, медицинскому
массажу, организации сестринского дела, сестринскому
делу, физиотерапии, функциональной диагностике, 2)
при оказании первичной врачебной медико-санитарной
помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии, терапии,
управлению сестринской деятельностью, 4) при оказании
первичной специализированной медико-санитарной
помощи в амбулаторных условиях по: кардиологии,
лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной
терапии, неврологии, организации здравоохранения и
общественному здоровью, оториноларингологии (за
исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии,
стоматологии общей практики, травматологии и ортопедии,
управлению сестринской деятельностью, функциональной
диагностике, хирургии.

Ф.И.О. _____

Паспорт _____

Место жительства _____

Контактный тел. _____

Подпись _____