

Договор на оказание платных медицинских услуг е физическим лицом №

г. Всеволожск

« » 201 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Всеволожская клиническая межрайонная больница» (далее – ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»), лицензия от _____ г. № _____ на осуществление медицинской деятельности, выдана Комитетом по здравоохранению Ленинградской области (адрес места нахождения: 191024, Санкт-Петербург, Невский пр., д. 113, тел: 8 (812) 717-65-01), свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 07.02.2003 г. серия 47 № 000804207 выдано ИМНС по Всеволожскому району ЛО, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Константина Викторовича № от « » 20 г., с одной стороны, и:

(ФИО, паспортные данные, адрес регистрации и фактического проживания, тел.)

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, а вместе, именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Определения

1.1. Если иное не установлено в настоящем Договоре, определения, используемые в настоящем Договоре, будут иметь значения, как указано ниже:

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании настоящего Договора, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«исполнитель» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги Потребителям;

«медицинская организация» - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

«медицинский работник» - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности.

2. Предмет Договора

2.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю **медицинские услуги** по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности (лицензия от _____ г. № _____ на осуществление медицинской деятельности, выдана Комитетом по здравоохранению Ленинградской области (адрес места нахождения: 191024, Санкт-Петербург, Невский пр., д. 113, тел: 8 (812) 717-65-01), согласно действующему на момент оказания медицинских услуг Прейскуранту цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке, а Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги.

2.1.1. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации, утвержденными в установленном порядке. Перечень видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя содержится в Лицензии Исполнителя.

2.1.2. Медицинские услуги предоставляются:

- в полном объеме медицинской помощи.

2.1.3. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.2. Перечень медицинских услуг, оказываемых Потребителю в соответствии с настоящим Договором, определяется в Приложении № 1 (Смета), которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.3. Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. № 1006);

- ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

- ознакомил его с действующей Лицензией с указанием перечня видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя.

- уведомил его 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 его (Потребителя) 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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.4. Подписав настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

2.5 По требованию Потребителя Исполнитель должен предоставить смету на предоставление платных медицинских услуг. Исполнитель, по итогам оказанных услуг, оформляет акт приемки-сдачи оказанных медицинских услуг (Приложение № 2 к настоящему Договору) и счет установленной формы. К акту прилагается подробный перечень оказанных услуг со ссылкой на соответствующий пункт Прейскуранта.

2.6. Срок предоставления медицинских услуг с « ____ » 20 г. по « ____ » 20 г.

2.6.1. В случае изменения срока оказания медицинских услуг, Стороны подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых Потребителю платных медицинских услуг, согласно п. 2.2. настоящего Договора.

3.1.2. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим Договором, после внесения Потребителем денежных средств, в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

3.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

3.1.4. Исполнитель обязан предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям, для устранения угрозы жизни Потребителя, при внезапных острых заболеваниях и осложнениях, без взимания платы.

3.1.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством РФ порядке.

3.1.6. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.1.7. Исполнитель обязан предупредить Потребителя, в случае, если требуются дополнительно оплачиваемые медицинские услуги, которые Исполнитель не вправе оказывать без согласия Потребителя, в противном случае Исполнитель обязан возместить Потребителю стоимость данных услуг.

3.1.8. Предоставить Потребителю полную информацию о предоставляемых услугах: в чем они заключаются, что происходит в процессе их выполнения, о возможных рисках, осложнениях, последствиях, квалификации лечащего врача.

3.1.9. Исполнитель обязан соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся здоровья Потребителя.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Самостоятельно определять характер исследований и манипуляций, необходимых для установления диагноза и лечения Потребителя.

3.3. Потребитель обязуется:

3.3.1. Оплатить предоставленные Исполнителем медицинские услуги, перечень которых указан в Приложении №1 (Смета), до начала их оказания, согласно Прейскуранту цен (тарифов), и в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора.

3.3.2. Предоставить Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, наследственных, венерических, инфекционных, психических и других заболеваниях в семье, иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, включая информацию о злоупотреблении алкоголем, наркотическими препаратами или токсическими средствами; информировать до оказания услуги о всех перенесенных заболеваниях, противопоказаниях, а также обо всех изменениях в состоянии здоровья при получении назначенного лечения и лекарственных препаратов и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

3.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

3.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников, оказывающих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.3.5. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия.

3.3.6. Отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от употребления наркотиков и лекарств, их содержащих, психотропных препаратов, алкогольсодержащих напитков.

3.3.7. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

3.3.8. Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений, без уведомления лечащего врача.

3.3.9. Соблюдать график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.3.10. Соблюдать внутренний режим нахождения в медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

3.3.11. Ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

3.3.12. В соответствии с условиями настоящего Договора Потребитель предоставляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных (в том числе ведение персонифицированного учета) в целях оказания медицинских услуг по Договору.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1.В доступной для него форме получить полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, а также о возможных и предлагаемых методах лечения, связанном с ними риске, их последствиях и ожидаемых результатах лечения.

3.4.2.Знакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность Исполнителя и квалификацию медицинского персонала.

3.4.3.На возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинских услуг.

4. Цена и порядок оплаты услуг

4.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю согласно п. 2.2. настоящего Договора, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом цен (тарифов) платных медицинских услуг, и составляет рублей _____ копеек. Не облагается НДС в порядке п. 2 ст. 149 Налогового кодекса РФ.

(сумма прописью)

4.2. Стоимость медицинских услуг по настоящему Договору определяется по Прейскуранту цен (тарифов) платных медицинских услуг, действующему на момент заключения настоящего Договора, и остается неизменной в течение всего срока действия настоящего Договора.

4.2.1. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора.

4.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя с учетом уточненного диагноза, путем подписания дополнительного соглашения, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора. Без согласия Потребителя, Исполнитель не имеет права предоставлять дополнительные платные медицинские услуги по настоящему Договору.

4.4. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется Потребителем до начала их оказания (наличными денежными средствами) в кассе медицинской организации, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Потребителю после оплаты медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг, установленного образца.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренным действующим законодательством РФ.

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

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье.

5.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора.

5.5. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору по основаниям, предусмотренным законодательством РФ, а также, если отсутствие ожидаемого Потребителем результата связано с невыполнением либо нарушением Потребителем рекомендаций, предписаний и назначений врача, пропуском назначенных врачом приемов, медицинских осмотров, консультаций специалистов, бесконтрольным самолечением, нарушением предписанного врачом режима, несобщением сведений либо предоставлением недостоверной информации, предусмотренной п. 3.3.2. настоящего договора, нарушением правил внутреннего распорядка Исполнителя.

5.6. Отсутствие ожидаемого Потребителем результата, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательства и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для признания услуги ненадлежащей.

5.7. Исполнитель освобождается от ответственности:

5.7.1. Если Потребителю причинен вред здоровью в рамках обоснованного профессионального врачебного риска;

5.7.2. Если наступили предусмотренные и указанные в информированном добровольном согласии нежелательные эффекты, соответствующие объему медицинского вмешательства и обусловленные анатомическими особенностями организма и (или) выраженностю основного заболевания.

5.8. Стороны освобождаются от ответственности за исполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств.

6. Порядок изменения и расторжения Договора

6.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписыны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

6.2. Настоящий Договор расторгается в случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Потребителя от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении настоящего Договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

7. Заключительные положения

7.1. Договор на оказание медицинских услуг заключен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

7.1.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора стороны будут решать по возможности путем переговоров. При невозможности достижения согласий, спор подлежит передаче на рассмотрение суда, в соответствии с законодательством РФ.

7.2. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами.

7.2.1. После исполнения настоящего Договора Исполнителем выдаются Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг. Факт оказания медицинских услуг по настоящему договору подтверждается актом оказанных услуг.

7.2.2. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

8. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон

Исполнитель:

ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»
188643, Россия, Ленинградская обл., г. Всеволожск,
Колтушское шоссе, д.20
ИНН 4703032701 КПП 470301001 ОКПО 01932711
ОКВЭД 85.11.1 ОГРН 1034700559244 ОКТМО
41612101 ОКОГУ 2300229 УФК по Ленинградской области
(ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ» л/с 20456Щ19450)
ИНН 4703032701 КПП 470301001
Расчетный счет 40601810900001000022
В отделение по Ленинградской области Северо-Западного
управления Центрального банка Российской Федерации.
Сокращенное наименование – Отделение Ленинградское.
БИК 044106001 (кор. счета нет)
Тел.: 8 (81370) 24-219, Факс: 8 (81370) 24-320
Адрес эл. почты: vsev.crb@gmail.com

Потребитель:

Паспортные
данные:

Адрес
регистрации:

Адрес фактического
проживания:

Телефон:
С Правилами оказания платных услуг и Прейскурантом ознакомлен
«Потребитель»:

(подпись, ф.и.о. полностью)

(должность)

/ _____ /
« _____ »
МП

/ _____ /
« _____ »
201 ____ г.

Приложение № 1
 К Договору № _____ от « ____ » 201 ____ г.
 на оказание платных медицинских
 услуг с физическим лицом

Перечень платных медицинских услуг (Смета)

№ п/п	Наименование платных медицинских услуг	ФИО и должность врача, оказывающего платные мед.услуги	Ед. измерения	Количество	Стоимость услуги за ед., руб.	Общая стоимость, руб.
ИТОГО:						

Исполнитель:

ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»
 188643, Россия, Ленинградская обл., г. Всеволожск, Колтушское
 шоссе, д.20
 ИНН 4703032701 КПП 470301001 ОКПО 01932711 ОКВЭД
 85.11.1 ОГРН 1034700559244 ОКТМО 41612101 ОКОГУ
 2300229 УФК по Ленинградской области (ГБУЗ ЛО
 «Всеволожская КМБ» л/с 20456Щ19450)
 ИНН 4703032701 КПП 470301001
 Расчетный счет 40601810900001000022
 В отделение по Ленинградской области Северо-Западного
 управления Центрального банка Российской Федерации.
 Сокращенное наименование – Отделение Ленинградское.
 БИК 044106001 (кор. счета нет)
 Тел.: 8 (81370) 24-219, Факс: 8 (81370) 24-320
 Адрес эл. почты: vsev.crb@gmail.com

Потребитель:

(ФИО)

 (год и место рождения)
 Паспортные
 данные:

 Адрес
 регистрации:

 Адрес фактического
 проживания:

 Телефон:
 С Правилами оказания платных услуг и Прейскурантом
 ознакомлен «Потребитель»:

(подпись, Ф.И.О. полностью)

(должность)

/(подпись, ФИО)

« ____ » 201 ____ г.

М.П.

/(подпись, ФИО)

« ____ » 201 ____ г.

М.П.

АКТ
оказанных медицинских услуг
по договору на оказание платных медицинских услуг

г. Всеволожск

« » 20 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Всеволожская клиническая межрайонная больница» (далее – ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»), лицензия от № на осуществление медицинской деятельности, выдана Комитетом по здравоохранению Ленинградской области (адрес места нахождения: 191024, Санкт-Петербург, Невский пр., д. 113, тел: 8 (812) 717-65-01), свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 07.02.2003 г. серия 47 № 000804207 выдано ИМНС по Всеволожскому району ЛО, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице действующего на основании приказа главного врача Шипачева Константина Викторовича № от « » 20 г., с одной стороны, и:

(ФИО, паспортные данные, адрес регистрации и фактического проживания, тел.)

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, а вместе, именуемые «Стороны», составили настоящий акт о нижеследующем:

1. В период с по Исполнителем оказаны медицинские услуги «Потребителю» в составе:

№ п/п	Наименование платных медицинских услуг	ФИО и должность врача, оказывающего платные мед. услуги	Ед. измерения	Количество	Стоимость услуги за ед., руб.	Общая стоимость, руб.
ИТОГО:						

2. Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. «Потребитель» претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

Исполнитель:

Потребитель:

ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»
188643, Россия, Ленинградская обл., г. Всеволожск, Колтушское
шоссе, д.20
ИНН 4703032701 КПП 470301001 ОКПО 01932711 ОКВЭД
85.11.1 ОГРН 1034700559244 ОКТМО 41612101 ОКОГУ
2300229 УФК по Ленинградской области (ГБУЗ ЛО
«Всеволожская КМБ» л/с 20456Щ19450)
ИНН 4703032701 КПП 470301001
Расчетный счет 40601810900001000022
В отделение по Ленинградской области Северо-Западного
управления Центрального банка Российской Федерации.
Сокращенное наименование – Отделение Ленинградское.
БИК 044106001 (кор. счета нет)
Тел.: 8 (81370) 24-219, Факс: 8 (81370) 24-320
Адрес эл. почты: vsev.crb@gmail.com

(должность)

/ (подпись, ФИО)
« » 201 г.
М.П.

/ (подпись, ФИО)
« » 201 г.
М.П.