

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____

Г. Томск

«___» _____ 20__ г.

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом им. Н.А. Семашко», именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», в лице _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

(Ф.И.О. полностью)

Этот раздел бланка заполняется для лиц, не достигших возраста 15 лет, больных наркоманией, не достигших возраста 16 лет или недееспособных граждан, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство:

Я _____, паспорт: серия _____ № _____, выдан «___» _____ г., кем _____,

являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или лица, признанного недееспособным: _____, (Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина – полностью, год рождения),

именуемый (-ая) в дальнейшем «ЗАКАЗЧИК», с другой стороны, совместно именуемые стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Заказчику платные медицинские услуги (далее услуги), а Заказчик обязуется оплатить их в порядке и на условиях, установленных настоящим договором.
- 1.2. Наименование и цена медицинской услуги (услуг), общая стоимость указаны в Приложении (-ях) № _____ к настоящему договору.
- 1.3. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности (№ _____ от «___» _____ г.), выданной Комитетом по лицензированию Томской области.

2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

- 2.1. Общая стоимость услуг по настоящему договору определяется в Приложении (-ях) № _____ к настоящему договору.
- 2.2. Оплата медицинской услуги производится по выбору Заказчика одним из следующих способов (нужное отметить V):
 - 2.2.1. Наличный расчет в день заключения договора, путем внесения денежной суммы, в размере, указанной в Приложении (-ях) № _____ в кассу Исполнителя.
 - 2.2.2. Безналичный расчет в день заключения договора, путем перечисления денежной суммы, в размере, указанной в Приложении (-ях) № _____ с использованием национальных платежных инструментов в рамках национальной системы платежных карт.
 - 2.2.3. Безналичный расчет в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты заключения договора, путем перечисления денежной суммы, в размере, указанной в Приложении (-ях) № _____ на основании счета, счета-фактуры, оформленных Исполнителем.
- 2.3. При необходимости оказания дополнительного объема медицинских услуг в рамках заключенного договора на оказание платных медицинских услуг, стороны составляют Приложение к договору в соответствии с п. 1.2. настоящего договора на соответствующий объем услуг, а Заказчик производит их оплату в соответствии с п. 2.2. настоящего договора.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязан:

- 3.1.1. Оказать Заказчику квалифицированную медицинскую помощь в установленный срок;
- 3.1.2. Предоставить Заказчику бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемой услуге;
- 3.1.3. Качественно и своевременно вести медицинскую документацию, предоставлять ее по требованию Заказчика для ознакомления;
- 3.1.4. Соблюдать правила этики и медицинской деонтологии, конфиденциальность всей информации, касающейся пациента;
- 3.1.5. Оказывать медицинскую помощь в соответствии с методиками, разрешенными в РФ.

3.2. Исполнитель вправе:

- 3.2.1. Отказать Заказчику в оказании медицинской услуги при выявлении противопоказаний и при отсутствии показаний для оказания медицинской услуги;
- 3.2.2. Использовать результаты, описание хода лечения Заказчика и прочую информацию в качестве примера в научной сфере, публикациях, выступлениях без указания данных пациента, достаточных для его идентификации;
- 3.2.3. В случае возникновения экстренных состояний, самостоятельно определять объем исследований и иных медицинских вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания экстренной медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных настоящим договором;
- 3.2.4. Привлекать соисполнителей для оказания услуг, указанных в Приложении №__ к настоящему договору.

3.3. Заказчик обязан:

- 3.3.1. Информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, применяемых лекарственных препаратах, а также иную информацию способную повлиять на состояние здоровья;
- 3.3.2. Своевременно оплатить стоимость услуги, в порядке, определенном п. 2.2. настоящего договора;
- 3.3.3. Выполнять все требования медицинского персонала во время прохождения лечения, оказания медицинской услуги;
- 3.3.4. Соблюдать режим, установленный врачом, распорядок дня, а также правила пребывания пациентов в лечебном учреждении;
- 3.3.5. Дать добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство;
- 3.3.6. Незамедлительно сообщать медицинскому персоналу о любых изменениях самочувствия во время оказания медицинских услуг.

3.4. Заказчик имеет право:

- 3.4.1. Отказаться от получения медицинской услуги и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуг;
- 3.4.2. Знакомиться с медицинской документацией, на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья документы, их копии и выписки из медицинских документов;
- 3.4.3. Реализовывать иные права в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Законом РФ от 07.02.1992г. №2300-1 «О защите прав потребителей» и иными нормативно-правовыми актами РФ.

4. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

4.1. Оказываемая медицинская услуга представляет собой (раздел прейскуранта):

4.2. Срок оказания услуги:

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1. В случае ненадлежащего оказания медицинской услуги, Исполнитель несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.
- 5.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Заказчиком своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5.3. Заказчик обязан в полном объеме возместить исполнителю понесенные убытки, связанные с оказанием услуг Заказчику, если Исполнитель не смог оказать или был вынужден прекратить оказание данных услуг по вине Заказчика.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

- 6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по настоящему договору.
- 6.2. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон и иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.
- 6.3. При отказе Заказчика от оплаты медицинских услуг, указанных в Приложениях, составленных в соответствии с п. 1.2. к настоящему договору, Исполнитель прекращает оказание медицинских услуг Заказчику. При этом, Заказчик обязан оплатить в полном объеме стоимость оказанных Заказчику медицинских услуг.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 7.1. Споры и разногласия решаются путем предъявления претензий. Срок ответа на претензию составляет десять рабочих дней.
- 7.2. В случае невозможности разрешения спора в претензионном порядке, спор рассматривается в судебном порядке.
- 7.3. Договора составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному, для каждой из сторон.
- 7.4. Заказчик имеет право предоставить Исполнителю результаты обследований, деланных сторонними медицинскими организациями (третьими лицами), при этом Исполнитель исходит из добросовестности Заказчика и не несет ответственности за достоверность предоставленных обследований.

8. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ОГАУЗ «Родильный дом им. Н.А. Семашко»

ИНН 7017000026/КПП 701701001

Адрес: 634050 г. Томск, ул. Крылова, 8

Р/с 40601810400003000001 Отделение Томск

г. Томск

БИК 046902001

ТЕЛ/ФАКС 52-83-40

ЗАКАЗЧИК:

ФИО _____

Адрес: _____

Телефон: _____

Главный врач _____ О.Г. Правдин _____ / _____

М.П.