

Приложение №9

к приказу ГБУЗ "КБ № 3"

от «10» апреля 2018г. № 477/П

ДОГОВОР №

на оказание платных медицинских услуг Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая больница №3» министерства здравоохранения Краснодарского края

г. Краснодар

« » _____ 201 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая больница №3» министерства здравоохранения Краснодарского края, имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности серии ФС-23-01 № 004701 от 19.01.2017 именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Бухгалтер по финансовому учету Чесебиевой Заремы Аминовны, действующей на основании Доверенности от 23.04.2018 г. № , с одной стороны и гражданин(ка) или его законный представитель _____ именуемый в дальнейшем "Заказчик", действующий в интересах представляемого _____ в дальнейшем именуемый "Пациент" с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать следующие платные медицинские услуги: тональная аудиометрия (ФИО врача), прием (осмотр, консультация) врача - сурдолога-оториноларинголога (ФИО врача), врача-оториноларинголога (ФИО врача), врача-оториноларинголога (для оказания экстренной помощи) (ФИО врача).

1.2. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. №1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», и иными нормативными актами Российской Федерации и Краснодарского края, регулирующими предоставление гражданам платных медицинских услуг.

2. РАЗМЕР, СРОКИ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА

2.1. Услуги Заказчику оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Заказчика при заключении договора.

2.2. Основанием для оказания услуги по данному договору является:

- собственное желание пациента на проведение обследований (консультаций)
- желание пациента сократить сроки ожидания планового обследования.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость оказываемых Заказчику услуг согласно прейскуранту составляет _____ (сумма прописью).

3.2. Оплата Заказчиком производится за счет личных средств «Пациента» наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления медицинской услуги (предоплата).

3.3. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Заказчику документы, подтверждающие прием наличных денег (квитанцию формы №10 по ОКУД).

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. качественно оказать Заказчику медицинские услуги;

4.1.2. предоставить Заказчику доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемой услуге до подписания договора;

4.1.3. обеспечить Заказчика в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о лицензии на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

- 4.1.4. обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов;
- 4.1.5. вести установленную законодательством медицинскую документацию;
- 4.1.6. обеспечить Заказчику непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, выдав ему консультативное заключение;
- 4.1.7. хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Заказчика, и предоставлять ее без согласия Заказчика в установленных законом случаях.
- 4.2. Исполнитель имеет право:
 - 4.2.1. требовать от Заказчика предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг;
 - 4.2.2. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по договору при условии возврата Заказчику стоимости оплаченной услуги;
 - 4.2.3. требовать от Заказчика полной оплаты оказанных услуг.
- 4.3. Заказчик обязан:
 - 4.3.1. своевременно оплатить стоимость услуги;
 - 4.3.2. своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Заказчиком условий договора.
- 4.4. Заказчик имеет право:
 - 4.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой медицинской услуге;
 - 4.4.2. отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму, с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат.

5. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ УСЛУГЕ

5.1. "Исполнитель" имеет лицензию на медицинскую деятельность серии ФС-23-01 номер 004701 от 19.01.2017 (выданная Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения 350059, г.Краснодар, ул.Васнецова д.39, Приёмная: +7(861)2011390; факс: +7(861)2011391, e-mail: info@reg23.roszdravnadzor.ru).

5.2. "Заказчик" уведомлен о том, что данный вид медицинской услуги входит в программу обязательного медицинского страхования и финансируется из средств обязательного медицинского страхования.

5.3. Консультацию производит врач (врачи): **ФИО** _____

5.4. В случае оказания услуги, связанной с медицинским вмешательством, "Исполнитель" обязан до начала оказания услуги получить информированное добровольное согласие Заказчика.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий договора Заказчик вправе по своему выбору потребовать:

- 6.1.1. назначения нового срока оказания услуги;
- 6.1.2. уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- 6.1.3. исполнения услуги другим специалистом;
- 6.1.4. расторгнуть договор.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

6.3. В случае причинения вреда имуществу Исполнителя, Заказчик возмещает его в полном объеме в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

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

7.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.

7.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия - в судебном порядке.

8.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:	Заказчик:
<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая больница №3» министерства здравоохранения Краснодарского края 350007, г.Краснодар, ул.Захарова ,59 ОГРН 1032304930525 от 24.01.2003г.Орган,зар.ЮЛ.:Регистрационная палата администрации г.Краснодара, дата регистрации23.05.1996г. ИНН 2309047657; КПП 230901001; л/с 828511880; р/с 40601810900003000001 в Южный ГУ БАНКА РОССИИ г. Краснодар; БИК 040349001; Тел./факс: 268-79-47 (ординаторская)</p> <p>Бухгалтер по финансовому учету _____ Чесебиева З. А.</p>	<p>Пациент Паспорт: Адрес: Телефон:</p> <p style="text-align: right;">ФИО</p> <p style="text-align: center;">/ /</p>