

ДОГОВОР № _____
об оказании платных медицинских услуг

« _____ » _____ 2023 г.

г. Владивосток

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Владивостокская поликлиника №9», осуществляющая медицинскую (фармацевтическую) деятельность на основании лицензии от "07" декабря 2020 г. № ЛО-25-01-005095, выданной министерством здравоохранения Приморского края, в лице главного врача Беньковской Ольги Павловны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Исполнитель, и _____

фамилия, имя и отчество (при наличии)

_____ данные документа, удостоверяющего личность

именуемый (ая) в дальнейшем Заказчик (Потребитель), с другой стороны, именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности от "07" декабря 2020 г. № ЛО-25-01-005095, выданной министерством здравоохранения Приморского края (приложение к настоящему Договору), а Заказчик (Потребитель) обязуется оплатить оказанные услуги.

1.1.1. Адрес оказания медицинских услуг: 690911, г. Владивосток, ул. Адмирала Горшкова, 3., а также в структурных подразделениях 690018, Приморский край, г. Владивосток, ул. Вострещова, д. 4; 690033, Приморский край, г. Владивосток, ул. Гамарника, д. 21; 690069, Приморский край, г. Владивосток, ул. Давыдова, д. 3; 690024, Приморский край, г. Владивосток, ул. Первая, д. 4; 690910, Приморский край, г. Владивосток, п. Трудовое, ул. Энгельса, д. 7;

1.2. Настоящий Договор обеспечивает реализацию прав Потребителя на получение платных медицинских услуг в КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 9» в соответствии с Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей», ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства РФ и признании утратившим силу Постановления Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006».

Медицинские услуги предоставляются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации в установленном порядке.

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

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

1.4. Перечень услуг, оказываемых Потребителю, и их стоимость в соответствии с действующим Прейскурантом Исполнителя, определяются договором, который выдается Потребителю на руки. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Потребителю, указаны в прейскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего договора.

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

- уведомил его о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- ознакомил его с действующей лицензией, Правилами предоставления платных медицинских услуг;
- уведомил его 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;
- уведомил об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

1.6. Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Потребителя, периода необходимого для качественного и безопасного оказания услуг.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Своевременно и качественно оказать Потребителю медицинские услуги. Услуги Потребителю оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя при заключении договора.

2.1.2. Предоставить Потребителю доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания Договора.

2.1.3. При оказании медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

2.1.4. Обеспечить Потребителя в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о наличии 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, сертификации и аккредитации специалистов.

2.1.5. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения.

2.1.6. Вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов объемов и стоимости оказываемых Потребителю услуг.

2.1.7. Обеспечить Потребителю непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по его письменному требованию или его представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя.

2.1.8. Хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Потребителя, и предоставлять ее без согласия Потребителя только в установленных законом случаях.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Требовать от Потребителя предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг.

2.2.2. Привлекать для оказания Потребителю медицинских услуг третьих лиц.

2.2.3. В случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Потребителя, а также в иных неотложных ситуациях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной Договором.

2.2.4. В случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по Договору при условии возврата Потребителю стоимости оплаченной услуги.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Принять и оплатить услуги по цене и порядке, определяемым настоящим Договором.

2.3.2. 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, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

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

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

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

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

2.3.7. Соблюдать Правила внутреннего распорядка учреждения, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

2.4. Потребитель вправе:

2.4.1. Получать информацию о состоянии здоровья, о результатах оказания медицинских услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

2.4.2. Получить выписку из медицинской документации, копии результатов исследований.

2.4.3. Отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат.

3. Стоимость работ и порядок расчетов

3.1. Наименование услуги: _____

3.2. Стоимость оказываемых услуг Потребителю составляет _____ руб.

3.3. Потребитель производит 100% оплату услуг по Прейскуранту Исполнителя, действующему на день оплаты. Оплата Потребителем производится путем предоплаты одним из следующих способов: внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя; либо через платежный терминал безналичным перечислением денежных средств на счет Исполнителя.

3.4. При оплате в кассу Исполнитель обязан выдать Потребителю документы, подтверждающие прием денег или подтверждения перевода через систему эквайринга (первый экземпляр квитанции, являющийся бланком строгой отчетности, чек платежного терминала).

3.5. 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.

4. Ответственность Сторон

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

4.2. 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.

4.3. 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.

4.4. В случае неисполнения или ненадлежащего Исполнителем выполнения условий Договора Потребитель вправе по своему выбору потребовать: назначения нового срока оказания услуги, уменьшения стоимости предоставленной услуги, исполнения услуги другим специалистом, досрочного расторжения Договора.

4.5. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств.

5. Прочие условия

5.1. Потребителю по его требованию выдается листок нетрудоспособности в случаях, предусмотренных действующими нормативными правовыми актами.

5.2. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Подписывая настоящий Договор, Потребитель дает свое согласие на обработку Исполнителем своих персональных данных: Ф.И.О., пол, дату рождения, адрес места жительства, данные о состоянии своего здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, для установленного медицинского диагноза и оказания медицинских услуг. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие может быть отозвано в письменном виде.

5.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному - для каждой из Сторон.

6. Срок действия договора, порядок его расторжения

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до фактического исполнения Сторонами всех своих обязательств в полном объеме.

6.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению Сторон путем оформления в письменной форме дополнительных соглашений, являющихся неотъемлемой частью Договора.

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

7. Реквизиты Сторон:

Исполнитель:

Заказчик (Потребитель):

КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9»
690911, г. Владивосток ул. Адмирала Горшкова, 3
ИНН 2540192413 КПП 254301001
л/с 20206Щ12090 МИНФИН ПРИМОРСКОГО КРАЯ
(КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №9», л/с
20206Щ12090)
Дальневосточное ГУ Банка России// УФК по Приморскому
краю г. Владивосток
БИК 010507002
к/с 40102810545370000012
р/с 03224643050000002000
ОКВЭД 86.10
ОГРН 1132540005971
Тел./факс: 8 (423) 278-85-44 доб. 400
e-mail: vladpolik9@mail.ru

Фамилия, имя и отчество (при наличии)

Документ, удостоверяющий личность

Адрес места жительства:

Телефон

()

Главный врач

_____ Беньковская О.П.