Договор на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г. Томск «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_ г.

ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи № 2» (далее по тексту ОГАУЗ «БСМП № 2»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Андрея Викторовича Караваева, действующего на основании Устава, с одной стороны и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны, являющийся законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемого в дальнейшем «Потребитель», заключили настоящий договор о нижеследующем:

Предмет договора, стоимость и порядок **оплаты**

По настоящему договору Исполнитель, действуя по поручению Заказчика, обязуется оказать Потребителю нижеперечисленные медицинские услуги, в соответствии с лицензией, согласно Прейскуранту цен на платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплатить оказываемые медицинские услуги в полном объеме.

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень платных медицинских услуг | Сумма, (руб.) |
|  |  |
|  |  |

Итого стоимость оказываемых медицинских услуг составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Стоимость услуг по настоящему договору определяется согласно Прейскуранту цен на платные медицинские услуги, действующему на момент заключения настоящего договора, и остается неизменной в течение всего срока действия Договора.

Оплата производится наличными в кассу ОГАУЗ «БСМП № 2».

При возникновении необходимости оказания услуг, не предусмотренных договором, сторонами заключается дополнительный договор.

Срок оказания услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Права и обязанности сторон

Исполнитель обязан: - оказать Потребителю квалифицированную, качественную, безопасную медицинскую услугу, в соответствии с Порядками и Стандартами оказания медицинской помощи;

- предоставить Заказчику и/или Потребителю доступную, достоверную информацию о предоставляемой платной медицинской услуге;

- незамедлительно информировать Заказчика и/или Потребителя об обнаруженной невозможности получить ожидаемые результаты или о нецелесообразности продолжения оказания услуг;

- предоставить при выписке всю необходимую медицинскую документацию,

Исполнитель имеет право: - в случае возникновения неотложных ситуаций, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определить объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и непредусмотренной договором;

- отказаться от исполнения обязательств при условии полного возмещения Заказчику и/или Потребителю убытков.

- отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

Исполнитель обязан после исполнения договора выдать Заказчику медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

Заказчик обязан: - своевременно оплатить стоимость медицинской услуги;

- обеспечить точное соблюдение Потребителем правил и условий получения медицинской услуги, изложенной в «Памятке пациента» (выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения), а также соблюдать все правила внутреннего распорядка ОГАУЗ «БСМП № 2» самостоятельно и обеспечить соблюдение указанных правил Потребителем;

- Предоставить Исполнителю 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.

Заказчик и/или Потребитель имеет право: - на предоставление ему Исполнителем полной, доступной, своевременной информации о медицинских услугах;

- отказаться от получения Потребителем медицинской услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактических затрат.

Информация о предоставляемой медицинской услуге:

Исполнитель оказывает услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

- статус: действующая,

- регистрационный номер: ЛО41-01043-70/00303197,

- дата предоставления: 25.12.2015 года, бессрочная,

- лицензирующий орган: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения,

- перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в рамках договора: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: травматологии и ортопедии; при оказании специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: аллергологии и иммунологии; анестезиологии и реаниматологии; детской онкологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной диагностике; медицинской статистике; медицинскому массажу; неврологии; нейрохирургии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; педиатрии; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; спортивной медицине; травматологии и ортопедии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии (комбустиологии); эндоскопии; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; при проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым).

Заказчик подтверждает, что до заключения договора на оказание платных медицинских услуг проинформирован о возможности/не возможности предоставления Потребителю услуг, указанных в договоре на оказание платных медицинских услуг, без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Заказчик, отказывается от предоставления Потребителюбесплатных медицинских услуг. Возможность и порядок получения медицинских услуг, указанных в настоящем договоре, без взимания платы Заказчику разъяснены.

Заказчик подтверждает, что до заключения договора на оказание платных медицинских услуг уведомлен о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций медицинских работников Исполнителя, предоставляющих Потребителюплатные медицинские услуги, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Заказчик и/или Потребитель информирован о возможных (но не обязательно) осложнениях медицинской услуги, которые могут причинить вред здоровью. В случае возникновения осложнений Исполнитель устраняет их последствия без дополнительной оплаты. Заказчик и/или Потребитель информирован о характеристике аналогичных альтернативных методов обследования и лечения.

Заказчик уведомлен и подписал информированное добровольное согласие (законного представителя Потребителя) данное в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

Ответственность сторон:

За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Заказчиком и/или Потребителем неполной информации о своем здоровье, а также в случаях, нарушение Потребителем условия исполнения медицинских предписаний, назначений и т.д.. В этом случае Исполнитель вправе в одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор без возмещений денежных средств.

Прочие условия:

Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

В случае отказа Заказчика после заключения договора от получения услуг договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

Договор вступает в силу с момента подписания сторонами и действует до момента исполнения обязательств, которые подтверждаются актом приема-сдачи оказанных услуг. Споры решаются путем переговоров, при необходимости - привлечения экспертов, устраивающих обе стороны, а также в досудебном и судебном порядке.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «Исполнитель» |  | «Заказчик» |
| ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи № 2»  ИНН 7017003235 КПП 701701001 ОКПО 28827528  634021, г. Томск, ул. О.Кошевого, 72.  ОГРН 1027000886043 08.06.1994г. ИФНС России по г.Томску  Р/счёт 40601810400003000001 в Департамент финансов Томской области (ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи № 2», л/с 8104000542) Отделение Томска г. Томск  БИК 046902001  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Караваев |  | Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт (иной документ удостоверяющий личность)  серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , выдан \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_ г.  Кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Действует в интересах несовершеннолетнего «Потребителя»:  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Данные документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |

подпись ФИО

Акт приема-сдачи оказанных услуг

к договору на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

г. Томск «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

Мы, нижеподписавшиеся, ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи № 2», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Андрея Викторовича Караваева, действующего на основании Устава, с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны, являющийся законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемого в дальнейшем «Потребитель», составили настоящий акт о том, что Исполнителем выполнены условия договора качественно и в срок. Стороны претензий друг к другу не имеют.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «Исполнитель» |  | «Заказчик» |
| Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Караваев |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |