

Договор на платные мед услуги

До заключения Договора, я, _____, уведомлен (-а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

Я подтверждаю, что медицинских противопоказаний по являющимся предметом Договора медицинским услугам, не имею. О последствиях предоставления недостоверной информации уведомлен (-а), всю ответственность и возможные последствия принимаю на себя

(подпись)

Договор №
оказания медицинских услуг

357714, г. Кисловодск
ул.Авиации/Чкалова,12/45

ГБУЗ СО «Санаторий «Самара», ОГРН 1022601318673, Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серии 26 № 003864357, зарегистрированное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 11 по СК «26» июля 2012 года за государственным регистрационным номером 2122651265713, именуемое далее «Исполнитель», в лице главного врача Моревой Анны Ивановны, действующей на основании Устава и лицензии № ЛО-26-01-003954 (срок действия – бессрочно), выданной 8 февраля 2017 года Министерством здравоохранения Ставропольского края (адрес места нахождения: 355017, г. Ставрополь, ул. Маршала Жукова, 42/311, тел: 8(8652)74-80-79, горячая линия тел: 8(8652) 26-78-74), на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинскому массажу, организации сестринского дела, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: эндокринологии; при оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении по: диетологии, кардиологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинскому массажу, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, психотерапии, сестринскому делу, терапии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии, с одной стороны, и паспорт: _____ адрес регистрации: _____ телефон: _____, именуемый (-ая) далее «Заказчик», с другой стороны, в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора.

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Заказчику медицинские услуги в объеме, согласованном с Заказчиком:

№ п/п	Наименование предоставляемой услуги	Период оказания услуги	Количество	Цена за единицу	Сумма (рублей)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
	Итого				

1.2. Подтверждением оказания услуг Исполнителем Заказчику является подписанный Сторонами Акт об оказании услуг.

2. Стоимость медицинских услуг, срок и порядок их оплаты.

2.1. Общая стоимость оказываемых по договору медицинских услуг, согласно прейскуранту, составляет _____() рублей.

2.2. Исполнитель и Заказчик договорились и Заказчик согласен, что медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем, оплачиваются Заказчиком предварительно в полном объеме до получения услуги (комплекса услуг) в кассе Исполнителя по действующему прейскуранту на момент получения Заказчиком услуг (комплекса услуг) с оформлением расчетно-кассовых документов, подтверждающих прием денег, или путем безналичного платежа на расчетный счет Исполнителя, согласно выставленному счету.

3. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг.

3.1. Платные медицинские услуги предоставляются Заказчику с момента подписания Договора и до момента исполнения сторонами своих обязательств.

3.2. Условия предоставления платных медицинских услуг:

3.2.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги Заказчику в помещении Исполнителя, расположенному по адресу, указанному в разделе 8 настоящего Договора.

3.2.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Заказчика путем размещения информации на стендах.

3.2.3. Медицинские услуги оказываются по утвержденным стандартам и соответствуют методам диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации. Информация о стандартах диагностики и лечения размещена на информационных стендах Исполнителя.

3.2.4. Медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме утвержденного стандарта медицинской помощи, либо по просьбе Заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, с оплатой по действующему прейскуранту. При наличии у Заказчика противопоказаний по каким-либо видам медицинских процедур указанные процедуры (по согласованию с лечащим врачом Исполнителя и с согласия Заказчика) могут быть заменены на соответствующие медицинским показаниям процедуры. При наличии у Заказчика абсолютных медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению, возможно оказание оздоровительных услуг с перерасчетом стоимости услуг.

4. Права и обязанности Сторон.

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. Оказать Заказчику квалифицированную, качественную медицинскую помощь.

4.1.2. Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

4.1.3. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Заказчика при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным [законом](#) от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 23.07.2013) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.2. Заказчик обязан:

4.2.1. Информировать врача до оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

4.2.2. Своевременно, в соответствии с заключенным договором, оплатить услуги.

4.2.3. Точно выполнять назначения врача.

4.2.4. Подписать Акт об оказании услуг или принести аргументированные письменные возражения в отказе от его подписания. В случае отказа Заказчика от подписи Акта об оказании услуг без обоснованных письменных возражений, Акт об оказании услуг считается принятым Сторонами.

4.3. Заказчик имеет право:

4.3.1. На предоставление ему достоверной, доступной информации о медицинской услуге.

4.3.2. На предоставление сведений о наличии у Исполнителя Лицензии, расчета стоимости оказанной услуги.

4.3.3. На возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания услуги.

4.3.4. Отказаться от получения медицинской услуги и получить обратно оплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуги.

4.4. Исполнитель имеет право:

4.4.1. В одностороннем порядке прекратить или приостановить выполнение своих обязательств по настоящему Договору при неисполнении Заказчиком своих обязательств по Договору. При этом Исполнитель возвращает Заказчику стоимость неиспользованных услуг.

5. Ответственность Сторон за невыполнение условий Договора.

5.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение своих обязательств, Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством РФ. Факт невыполнения или ненадлежащего выполнения обязанностей фиксируется Актом, который подписывается обеими Сторонами.

5.2. В случае ненадлежащего оказания услуги Заказчик вправе по своему выбору:

5.2.1. Назначить новый срок оказания услуги.

5.2.2. Потребовать исполнения услуги другим специалистом.

5.2.3. Расторгнуть Договор и потребовать возмещения убытков в соответствии с действующим законодательством.

Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если докажет, что это

произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Заказчиком своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5.3. Заказчик возмещает Исполнителю понесенные убытки, если Исполнитель не смог оказать услугу или был вынужден прекратить ее оказание по вине Заказчика.

6. Порядок изменения и расторжения Договора.

6.1. Договор может быть расторгнут или изменён по соглашению Сторон, или по другим основаниям, предусмотренным настоящим Договором и действующим законодательством.

6.2. В случае отказа Заказчика после заключения Договора от получения медицинских услуг, Договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7. Иные условия.

7.1. Все споры и разногласия по Договору разрешаются путем переговоров или в судебном порядке, в соответствии с действующим законодательством.

7.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика. Каждый экземпляр имеет одинаковую юридическую силу.

7.3. Контроль за предоставлением гражданами платных медицинских услуг осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

8. Адреса, реквизиты и подписи Сторон.

Заказчик с Прейскурантом и «Положением о порядке и условиях предоставления платных и иных услуг населению ГБУЗ СО «Санаторий «Самара» ознакомлен (-а) _____	Исполнитель ГБУЗ СО "Санаторий "Самара" 357714, г. Кисловодск, ул. Авиации/Чкалова, 12/45, ИНН/КПП 2628027079/262801001 МУФ СО (ГБУЗ СО "Санаторий "Самара" л/с 612.01.311.0), Отделение Самара г. Самара р/с 40601810036013000002, БИК 043601001 e-mail: samara-kmv@yandex.ru http://www.samara-kmv.ru
ФИО	А.И.Морева

Я, _____, согласен на обработку Исполнителем моих персональных данных, указанных в настоящем Договоре,

(подпись)