

**ДОГОВОР
ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Пермь

"___" _____ 2019г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская клиническая поликлиника № 5», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заведующего отделения по оказанию платных медицинских услуг Сдобной Маргариты Михайловны, действующей на основании Доверенности №3 от 09.01.2019 г. с одной стороны, и

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель» («Заказчик»), с другой стороны, заключили настоящий Договор о следующем.

1. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА

1.1. Сведения об Исполнителе:

1.1.1. Наименование: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская клиническая поликлиника № 5» (ГБУЗ ПК ГКП № 5).

1.1.2. Адрес места нахождения: 614010, г. Пермь, ул. Куйбышева, 111.

1.1.3. Свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 01.11.2017 г., выданное Инспекцией Федеральной налоговой службы по Свердловскому району г. Перми, ОГРН 1175958044074. Адрес ИФНС: 614007, г. Пермь, ул. 1ая Красноармейская, 21.

1.1.4. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, а также адреса мест оказания медицинских услуг содержатся в соответствующей Лицензии за № ЛО-59-01-004459 от 22.02.2018 г., выданной бессрочно Министерством здравоохранения Пермского края, копия которой находится в доступной форме на информационных стендах Исполнителя.

Адрес Министерства здравоохранения Пермского края: 614007, г. Пермь, ул. Ленина, 51, телефон 217-79-00.

1.2. Сведения о Потребителе (Заказчике):

1.2.1. Фамилия, имя и отчество _____

адрес места жительства _____

телефон _____

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Заказчику) платные медицинские услуги, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказываемые услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

Предоставляемые в рамках настоящего Договора медицинские услуги являются разными, отделенными по времени и технологическим подходам друг от друга самостоятельными медицинскими услугами.

Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых Исполнителем Потребителю (Заказчику) в соответствии с настоящим Договором:

Наименование медицинской услуги	Цена	Кол-во	Сумма	Сроки оказания
Профилактический осмотр врачом профпатологом	89		0	10 дней со дня подписания данного Договора
Профилактический осмотр врачом терапевтом	89		0	
Профилактический осмотр врачом хирургом	89		0	
Профилактический осмотр врачом неврологом	89		0	
Профилактический осмотр врачом стоматологом	89		0	
Профилактический осмотр врачом дерматовенерологом	89		0	
Профилактический осмотр врачом офтальмологом	89		0	
- офтальмотонометрия	198		0	
- осмотр глазного дна	214		0	
- периметрия статическая	205		0	
Профилактический прием врачом оториноларингологом	89		0	10 дней со дня подписания данного Договора
- исследование вестибулярного аппарата	60		0	
- аудиометрия тональная	306		0	
Регистрация электрокардиограммы (ЭКГ)	169		0	
Пневмотахометрия	132		0	
Рентгенография грудной клетки в двух проекциях	543		0	
Взятие крови из периферической вены	80		0	
Общий (клинический) анализ крови	197		0	
Исследование уровня тромбоцитов в крови	114		0	
Исследование уровня ретикулоцитов в крови	103		0	
Исследование уровня глюкозы в крови капиллярной	104		0	10 дней со дня подписания данного Договора
Исследование уровня холестерина	99		0	
Общий анализ мочи	106		0	
Профилактический осмотр врачом гинекологом	173		0	
- забор мазков	70		0	
- исследование влагалищного мазка на степень чистоты	100		0	
- исследование мазка на цитологию	140		0	
Определение группы крови	106		0	
Определение резус фактора	99		0	
Базофильная пунктация в эритроцитах	106		0	
Исследование уровня гемоглобина, лейкоцитов, СОЭ в крови (Триада)	106		0	
ИТОГО			0	

Общая стоимость оказываемых медицинских услуг по настоящему Договору составляет

0

рублей 00 копеек без НДС.

2.2. Потребитель (Заказчик) производит оплату согласованного с ним вида услуг в порядке 100%-ой предоплаты путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя.

2.3. При заключении Договора Потребителю (Заказчику) предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональным образованием и квалификации);
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними риске, о возможных видах медицинского вмешательства и их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи (по требованию Заказчика);
- другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

3. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

- 3.1. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг и указывается в Дополнительном соглашении, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 3.2. Потребитель (Заказчик) ознакомлен с Прейскурантом до подписания настоящего Договора.
- 3.3. Исполнитель разъясняет, а Потребитель (Заказчик) понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Потребителем (Заказчиком) в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 3.4. По требованию Потребителя (Заказчика) на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена Смета, которая, в случае ее составления, становится неотъемлемой частью Договора.

4. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

- 4.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Потребителя (Заказчика) и согласия Потребителя (Заказчика) приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Потребителя (Заказчика).
- 4.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий порядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских вмешательств – по соглашению сторон) и других документов, в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 4.3. Потребитель (Заказчик) предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.
- 4.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 4.5. Потребитель (Заказчик) незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.
- 4.6. Исполнителем после исполнения Договора выдаются Потребителю (Заказчику) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.
- 4.7. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (Заказчика).
- 4.8. Потребитель (Заказчик) дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Потребителя (Заказчика), в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

- 5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.
- 5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента (Потребителя (Заказчика)) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 5.3. Потребитель (Заказчик) несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 5.4. Потребитель (Заказчик) несет ответственность за нарушение условий Договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 5.5. В случаях, предусмотренных п. 5.3. - 5.4. Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям / экстренной помощи).

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

- 6.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.
- 6.2. В случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 7.1. Договор считается заключенным со дня его подписания и действует до исполнения Сторонами своих обязательств по Договору.
- 7.2. Договор составлен в двух экземплярах, по одному – для каждой из Сторон.

8. ПОДПИСИ СТОРОН

До заключения Договора Исполнитель уведомил в письменной форме Потребителя (Заказчика) 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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Подпись Потребителя (Заказчика): _____ / _____
ФИО Подпись

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»		«ПОТРЕБИТЕЛЬ» («ЗАКАЗЧИК»)	
ГБУЗ ПК «ГКП № 5» Заведующая отделением платных услуг Скоблина Маргарита Михайловна	тел. 284-39-66	Гражданин (ка)	
Подпись _____	МП _____	Подпись _____	Подпись _____