

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг с физическим лицом

г.Кувандык Оренбургской области

«__» _____ 20__ года

Гражданин(ца) _____ (ФИО заказчика)

медицинская карта № _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», с одной стороны, и Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице врача психиатра - нарколога филиала ГАУЗ «ООКНД»-«ННД» Кутлубаева Гани Ташбулатовича, действующего на основании доверенности № 03 от 12.03.2018г., с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплатить эти услуги. По настоящему договору Исполнитель оказывает Заказчику медицинские услуги, согласованные сторонами.

Согласно заявке Исполнитель обязуется оказать следующие услуги:

Дата	Медицинские услуги	ФИО врача, оказывающего услугу	Цена услуги
	Профилактический приём (осмотр, консультация) врача психиатра - нарколога. Предварительное очное амбулаторное медицинское наркологическое освидетельствование.	Кутлубаев Г.Т. Сертификат № 0156310141589 от 09.10.2017 г.	310,00 руб.

1.2. Право Исполнителя оказывать медицинские услуги подтверждается лицензией (№ЛО-56-01-002116 от «16» ноября 2017 года, выданной министерством здравоохранения Оренбургской области (460006, г.Оренбург, ул.Терешковой, 33, тел. (3532) 77-35-44)).

1.3. Заказчик при подписании настоящего договора ознакомлен с перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, стоимостью и условиями их предоставления, о действующих льготах для отдельных категорий граждан и отказывается от предложенной ему альтернативной возможности получения этого вида медицинской помощи за счет государственных средств.

1.4. Заказчик уведомлен, что после оказания медицинской услуги, указанной в п.п. 1.1 настоящего договора, для него могут наступить следующие возможные негативные последствия:

1.5. Результатом оказания медицинских услуг является медицинская справка или заключение, выдаваемое Исполнителем Заказчику.

1.6. Оказание медицинских услуг, в соответствии с условиями договора, проводится в режиме рабочего времени Исполнителя по адресу:

г. Кувандык, ул. Фестивальная, 15 (Наркологический кабинет Кувандыкского городского округа).

2. Права и обязанности сторон

Права Исполнителя:

2.1. Исполнитель вправе самостоятельно определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказания медицинской услуги.

2.2. Исполнитель вправе с уведомлением Заказчика вносить изменения в лечение и провести дополнительное специализированное лечение.

2.3. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для проведения медицинской услуги, Исполнитель вправе назначить другого врача.

2.4. При несоблюдении Заказчиком правил внутреннего трудового распорядка Исполнителя, нарушении санитарно-гигиенического режима, отказа от приема лекарств, пищи, нетактичном и (или) грубом поведении Заказчика по отношению к сотрудникам Исполнителя, Исполнитель вправе отказаться от исполнения настоящего договора.

Обязанности Исполнителя:

2.5. Исполнитель принимает на себя обязательства оказать услуги, указанные в пункте 1.1 настоящего договора, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

2.6. Исполнитель обязан предоставлять Заказчику информацию о ходе оказания медицинской услуги в понятной и доступной форме.

2.7. Исполнитель обязуется сохранить конфиденциальность информации о врачебной тайне Заказчика.

Права Заказчика:

2.8. Заказчик вправе требовать от Исполнителя надлежащего качества предоставляемой медицинской услуги.

2.9. Заказчик вправе требовать проведения по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов.

2.10. Заказчик имеет право отказаться от медицинских услуг по настоящему договору и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с оказанием услуг.

2.11. Заказчик вправе требовать предоставления сведений о наличии лицензии и (или) сертификата, о расчете стоимости оказанной услуги.

Обязанности Заказчика:

2.12. Заказчик обязан до оказания медицинской услуги информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.13. Заказчик обязуется соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, принятые Исполнителем для пациентов.

2.14. Заказчик обязуется выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по договору медицинские услуги, по лечению, в том числе Заказчик обязан соблюдать указания медицинского учреждения, которые он должен соблюдать после оказания медицинской услуги.

2.15. Заказчик обязуется соблюдать санитарно-эпидемиологический режим отделения.

2.16. Заказчик обязуется не покидать отделения без разрешения лечащего врача или заведующим отделением.

3. Стоимость услуг и порядок платежей

3.1. Стоимость оказываемых услуг по настоящему договору составляет: 310,00 (триста десять) руб.

(указать сумму цифрами и прописью)

3.2. Оплата услуг осуществляется Заказчиком в порядке 100%-ной предоплаты до получения услуг, указанных в пункте 1.1 настоящего договора, путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.3. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ по результатам обследования и лечения стоимость оказываемых по настоящему договору услуг может быть изменена Исполнителем в одностороннем порядке с учетом уточненного диагноза, сложности операции и других затрат на лечение.

4. Ответственность сторон

4.1. В случае не оплаты Заказчиком стоимости медицинских услуг на условиях, указанных в разделе 3 настоящего договора. Исполнитель имеет право отказать Заказчику в оказании услуг до оплаты последним ее стоимости.

4.2. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания медицинских услуг в случаях не соблюдения Заказчиком рекомендаций по лечению и иных неправомерных действий.

4.3. Заказчик вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.4. В случае порчи или уничтожения по вине Заказчика имущества Исполнителя, Исполнитель вправе предъявить требования к Заказчику о возмещении убытков в размере стоимости испорченного или уничтоженного имущества.

4.5. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров.

4.6. В остальных случаях стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Качество услуги

5.1. Качество медицинских услуг должно соответствовать государственным стандартам, которые устанавливают основные требования к объемам и качеству медицинских услуг, порядку и условиям их оказания.

5.2. Заказчик вправе предъявить претензии Исполнителю по качеству оказанных услуг и потребовать либо повторного оказания медицинской услуги, либо соразмерного уменьшения установленной цены за услугу, либо возмещения понесенных им расходов на повторное оказание медицинской услуги третьими лицами.

6. Прочие условия

6.1. «Заказчик соглашается с тем, что «Исполнитель» имеет право на хранение и обработку, в том числе автоматизированную, любой информации, относящейся к персональным данным «Заказчика», в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, предоставленных «Исполнителю» в связи с заключением Договора в целях исполнения договорных обязательств.

Согласие Клиента на обработку персональных данных действует в течение всего срока действия договора, а также в течение 25 лет с даты прекращения действия Договора.

7. Срок действия договора

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения обязательств сторонами по настоящему договору.

7.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны сторонами либо их уполномоченными представителями.

7.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

8. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:
ГАУЗ «ООНД»
Юридический адрес: 460023, г. Оренбург,
ул. Инструментальная, 2
Фактический адрес: 462351, г. Новотроицк, ул. Черемных 13
Тел: (3537) 68-40-77
ИНН/КПП 5611020440/560743001
КБК 0902000000000000130
ОГРН 1035607500620
ОКТМО 53720000
Банковские реквизиты:
Министерство Финансов Оренбургской области
(ГАУЗ «ООНД» л.с. 039090160)
В назначении платежа обязательно указывать: Н-104
р/с 40601810700003000001
Отделение Оренбург г.Оренбург
БИК 045354001
e-mail: ont09@mail.orb.ru

Заказчик:
Ф.И.О.
Дата рождения: _____
Паспорт: серия _____ № _____
Выдан: _____
« ____ » _____ 20 ____ г.
Зарегистрирован по адресу: _____

Контактный телефон: _____

Врач психиатр - нарколог филиала ГАУЗ «ООНД»-«ННД»

_____/Г.Т. Кутлубаев

_____/_____

Приложение № 1
к договору на оказание
платных медицинских
услуг
с физическим лицом
№ _____ от « ____ » _____ г.

АКТ об оказании услуг

г. Кувандык Оренбургской области

« ____ » _____ 20 ____ года

Мы, нижеподписавшиеся,
Гражданин(ка) _____

(ФИО заказчика)

медицинская карта № _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с одной стороны, и Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице врача психиатра - нарколога филиала ГАУЗ «ООНД»-«ННД» Кутлубаева Гани Ташбулатовича, действующего на основании доверенности № 03 от 12.03.2018г., с другой стороны, оформили и подписали настоящий Акт о нижеследующем:

1. Исполнитель оказал Заказчику услуги: Профилактический приём (осмотр, консультация) врача психиатра — нарколога. Предварительное очное амбулаторное медицинское наркологическое освидетельствование.

в соответствии с условиями Договора № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г. на оказание платных медицинских услуг с физическим лицом в полном объеме на сумму 310,00 рублей.

2. Заказчик претензий по качеству оказанных услуг к Исполнителю не имеет.

«Заказчик»

«Исполнитель»
Врач психиатр - нарколог филиала ГАУЗ «ООНД»-«ННД»

_____/_____

_____/Г.Т. Кутлубаев