

Г. Иваново

« _____ » _____ 2017г

ОБУЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Иваново» (лицензия № ЛО -37-01.001169 от 07.03.2017 г, выданная Департаментом здравоохранения Ивановской области, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице своего Представителя _____, действующего на основании доверенности № _____, с одной стороны, и гр-н _____ (Ф.И.О), именуемый в дальнейшем «Клиент», с другой стороны, руководствуясь ГК РФ и «Правилами предоставления платных медицинских услуг населению» (Постановление Правительства РФ № 1006 от 04.10.2012) заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется оказывать Клиенту медицинские услуги, указанные в акте приема-передачи оказанных услуг, а Клиент обязуется оплатить стоимость оказанных медицинских услуг.

2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Клиенту, определяется действующим прейскурантом Исполнителя. Общая стоимость медицинских услуг указана в акте приема-передачи оказанных услуг. Оплата медицинских услуг производится Клиентом в момент заключения договора, если иной порядок не предусмотрен взаимным согласием сторон. Оплата услуг Исполнителя производится Клиентом в кассу Исполнителя, подтверждением платежа является кассовый чек или заполняется квитанция, которая является бланком строгой отчетности.

3. Исполнитель обязуется: своевременно и качественно оказывать медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора. Обеспечить оказание медицинских услуг в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики, лечения, и использовать медицинские технологии, лекарственные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке. Хранить в тайне информацию об обращении Клиента за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, составляющие врачебную тайну. Обеспечить Клиента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказанию услуг, режиме работы, перечне медицинских услуг с указанием стоимости, об условиях предоставления и получения медицинских услуг (включая сведения о льготах), а также сведения о квалификации специалистов. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг. Обеспечить Клиенту возможность ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Клиента копии документов, отражающих его здоровья. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам выполнения услуг потребитель вправе по своему выбору: назначить новый срок оказания услуги, потребовать исполнения услуги другим специалистом, расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

4. Права и обязанности Клиента. Клиент имеет право в доступной для него форме получить имеющую информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, вариантах медицинского вмешательства, результатах лечения. Клиент обязуется до начала оказания медицинской помощи предоставить персоналу Исполнителя всю необходимую информацию о состоянии своего здоровья. Строго выполнять все предписания лечащего врача, соблюдать внутренний распорядок Исполнителя. Клиент обязуется надлежащим образом выполнять условия настоящего договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах препятствующих исполнению договора.

5. Стороны несут ответственность по действующему законодательству РФ. Ни одна из сторон не будет нести ответственность за неисполнение обязательств, если это является следствием форс-мажорных обстоятельств. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если причиной стало нарушение Клиентом условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6. Спорные вопросы по настоящему договору Стороны разрешают путем переговоров, при невозможности достижения ---- в судебном порядке.

7. Договор вступает в силу с момента подписания и действует до исполнения сторонами своих обязательств. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, применяются нормы действующего законодательства РФ. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон

Исполнитель: ОБУЗ «Городская клиническая больница г. Иваново»

Адрес: г. Иваново, ул. Постышева, д.57/3

Представитель _____

Пациент (подпись) _____

Акт приема-передачи оказанных медицинских услуг

Дата оказания услуги « _____ » _____ 2017 г

Наименование услуги	Код услуги	Кратность	Стоимость
Итого			

Подпись представителя исполнителя _____

Подпись Клиента _____

Согласие на получение медицинской услуги за плату: Я, (Ф.И.О) _____ в соответствии с Основами

Законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» и Законом РФ «О защите прав потребителей» получил (а) всю интересующую меня информацию об особенностях лечения и возможных его осложнениях от медицинского работника _____ Ф.И.О.

Меня проинформировали о целях медицинской услуги (лечения), о мерах профилактики осложнений после лечения. Мне гарантировали, что будут приняты все необходимые меры предосторожности, а оказывать услугу (проводить лечение) будут квалифицированные специалисты. Я ознакомлен(а) с порядком получения медицинской помощи бесплатно в рамках Программы государственных гарантий. С учетом полученной мной информации я даю свое добровольное информированное согласие на оказание мне платной медицинской услуги (проведение лечения), а также на выполнение всех манипуляций, необходимых для оказания услуги, предусмотренной Договором.

« _____ » _____ 2017 г

_____ (Подпись)