**ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ   №\_\_\_\_**

г. Оренбург

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице заместителя главного врача по организационно-экономической работе Жукова Сергея Гавриловича, действующего на основании доверенности № 6 от 11 января 2021 г. и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-56-01-002708 от 16.03.2020 года, выдана Министерством здравоохранения Оренбургской области электронный адрес minzdrav@mail.orb.ru, находящимся по адресу: 460006, г. Оренбург, ул. Терешковой, д. 33; тел./факс (3532) 77-35-44, свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц от 21 октября 2011 г. № 2115658403551, зарегистрированный органом налоговой службы № 10 по Оренбургской области, выданным Инспекцией ФНС Центрального района г. Оренбурга Оренбургской области, с одной стороны, и гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ именуемый в дальнейшем «Потребитель» с другой стороны, в соответствии со ст. 84 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и постановления Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», заключили настоящий Договор о нижеследующем: С перечнем платных медицинских услуг, прейскурантом цен, лицензией на медицинскую деятельность ознакомлен (на).

**I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

* 1. Исполнитель берет на себя обязательство оказать Потребителю платные медицинские услуги в отделении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, а Потребитель обязуется оплатить эти услуги

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование работ (услуг) | Количество | Цена,руб | Сумма, руб. |
| 1 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Всего (рублей) | | | |  |

* 1. Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги, указанные в п. 1.1. настоящего договора в течении 1 (одного) рабочего дня с момента заключения настоящего договора.
  2. Адрес оказания услуг: г. Оренбург ул. Родимцева 16
  3. Потребитель ознакомлен и согласен с информацией, касающейся особенностей показания платных медицинских услуг и сведений о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации.
  4. Потребитель уведомлен, 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 состояние здоровья Потребителя.

В месте оказания услуги, расположенному по адресу, указанному в п. 1.3 настоящего договора оказывается следующий перечень выполняемых услуг в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности: При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, меднко-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу; сестринскому делу; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-саннтарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной меднко-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской реабилитации; неврологии; психиатрии; психотерапии; функциональной

диагностике; мануальной терапии; рефлексотерапии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности.

**II. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

2.1. ПОТРЕБИТЕЛЬ ОБЯЗУЕТСЯ: 2.1.1.Оплатить медицинские услуги, согласно стоимости, указанной в прейскуранте и настоящем договоре. 2.1.2.Соблюдать предложенный Исполнителем график приема врачей специалистов. 2.1.3. Подробно информировать врача об имеющихся заболеваниях, ранее перенесенных травмах, отравлениях, наследственных заболеваниях, непереносимости лекарств и др. аллергических реакциях. 2.1.4. Потребитель соглашается с тем, что: - при предварительном осмотре может возникнуть необходимость проведения дополнительных (специализированных) методов исследования, которые осуществляются Исполнителем путем дополнительной оплаты. 2.1.5 предоставить необходимые документы для оказания платной медицинской услуги 2.2.ПОТРЕБИТЕЛЬ ИМЕЕТ ПРАВО: 2.2.1.Требовать предоставления сведений о наличии лицензии. 2.2.2.Отказаться от исполнения договора о выполнении работ (оказания услуг) в любое время, при условии оплаты исполнителю понесенных им расходов, связанных с исполнением по данному договору (ст.32 Закона РФ от 07 февраля 1992 г. № 2300 «О защите прав потребителей»). 2.2.2 На предоставление информации об услуге, режиме работы Исполнителя, сведений о квалификации и сертификации специалистов. 2.3.

ИСПОЛНИТЕЛЬ ОБЯЗУЕТСЯ: 2.3.1. Использовать в процессе диагностики и лечения методы и способы, разрешенные и рекомендованные медицинской практикой, имеющими лицензию, патент, регистрационное удостоверение. 2.3.2. Приступить к исполнению обязательств, взятых по данному договору, только после момента получения добровольного информированного согласия Потребителя. 2.3.3 Обеспечить своевременное предоставление платной медицинской услуги, предусмотренной п. 1.1 настоящего договора. 2.4 ИСПОЛНИТЕЛЬ ИМЕЕТ ПРАВО: 2.4.1 Самостоятельно определять методы и способы оказания платной медицинской услуги 2.4.2 Самостоятельно определять конкретного «Исполнителя» по каждому случаю оказания платной медицинской услуги. 2.4.3 Привлекать третьих лиц при оказании Услуг по своему усмотрению (цена услуг в таком случае устанавливается в соответствии с действующими договорами между Исполнителем и третьими лицами.

**III. ЦЕНА И УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ.**

* 1. Стоимость оказываемых медицинских услуг составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей
  2. Потребитель обязан внести в кассу Исполнителя денежные средства за оказанные платные медицинские услуги в течение 1 (одного) рабочего дня после оказания медицинских услуг.
  3. Цена платной медицинской услуги устанавливается в соответствии с действующим прейскурантом Исполнителя, утвержденным от 07.12.2018 г. и в соответствии с заключенными договорами в случае привлечения третьих лиц.
  4. Факт оплаты подтверждается чеком ККМ.
  5. По факту оказания медицинской услуги составляется акт об оказании услуг, который подписывается обеими сторонами настоящего Договора.
  6. **Потребитель проинформирован представителем исполнителя, что в соответствии со ст. 41 Конституции РФ, Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Потребитель имеет право на получение бесплатной медицинской помощи в другом лечебном учреждении здравоохранения по полису ОМС, однако Потребитель добровольно дает согласие на оплату предоставляемой медицинской помощи (услуги) в соответствии с Договором \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(подпись)**

**IV. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. Стороны несут ответственность за надлежащее исполнение своих обязательств по договору в соответствии с законодательством РФ. 4.2. Исполнитель не несет ответственности за качество оказываемых услуг, если Потребительне выполняет предписаний лечащего врача или срывает лечение без письменного уведомления Исполнителя, а также при существенном нарушении других условий настоящего договора. 4.3. Стороны берут взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора, а также обязуется принимать все необходимые меры, чтобы избежать даже частичного нарушения конфиденциальности. 4.4. С согласия Потребителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам, указанным Потребителем. 4.5. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя допускается в случаях, установленных ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**V. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

5.1. Настоящий Договор составлен в двух, имеющих равную юридическую силу, экземплярах. Один экземпляр находится у Потребителя, другой - у Исполнителя. 5.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только при условии их оформления в письменном виде и подписания сторонами. 5.3. Настоящий договор может быть досрочно расторгнут по соглашению сторон либо по решению суда по основаниям, предусмотренных законодательством Российской Федерации 5.4. Стороны договорились признать факсимиле заместителя главного врача по организационно-экономической работе Жукова Сергея Гавриловича как надлежащую подпись в договоре. 5.5 «Потребитель» согласен на обработку своих персональных данных, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение в соответствии с законодательством Российской Федерации.5.6 Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до 31 декабря 2021 года.

**VI. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

6.1. Споры, возникающие между сторонами в рамках настоящего договора или в связи с ним, урегулируются сторонами путем переговоров. В случае не достижения согласия сторонами, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

**АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **Потребитель:**  Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **ИСПОЛНИТЕЛЬ:**  ГБУЗ «ООКПГВВ»  460035, Оренбургская область, г. Оренбург, ул. Комсомольская, № 202  ИНН/ КПП 5612017560/561201001  Министерство финансов Оренбургской области (ГБУЗ «Оренбургский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн») л/с 039.11.011.0  Отделение Оренбург // УФК по Оренбургской области г. Оренбург  БИК 015354008  Единый казначейский счет 40102810545370000045  Казначейский счет 03224643530000005300  ОГРН 1025601807769  Зам. главного врача по ОЭР  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.Г. Жуков |

Претензий по качеству и срокам выполненной медицинской услуг не имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Потребитель)

**«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.**