

Форма договора об оказании платных медицинских услуг физическому лицу

ДОГОВОР №
об оказании платных медицинских услуг

г. Ярославль

«__» _____ 20__ г.

(ФИО полностью, год рождения.)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», с одной стороны, и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области «Ярославская областная клиническая туберкулезная больница» (ОГРН 1197627008325, ИНН/КПП 7604355190/760401001), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Виноградовой Анны Сергеевны, действующей на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» принимает на себя обязательства по оказанию платных медицинских услуг: _____, а

«Заказчик» обязан оплатить стоимость услуг в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Медицинские услуги оказываются «Исполнителем» в соответствии с лицензией № ЛО-76-01-002563 от 22.04.2019г. на осуществление медицинской деятельности (Приложение № 1 к настоящему договору), выданная Департаментом здравоохранения и фармации ЯО, расположенным по адресу: г. Ярославль, ул. Советская, д. 11/9, телефон: (4852) 40-18-91; (4852) 30-37-58, факс: (4852) 72-82-48 и соблюдением действующего законодательства Российской Федерации.

1.3. Срок оказания услуг: в день оплаты. Место оказания услуг: _____

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Заказчику платные медицинские услуги надлежащего качества.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Заказчиком денежных средств в порядке, определенном разделом 4 настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату; с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика. Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.4. оформлять медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1. Оплатить стоимость услуг, указанных в п. 1.1 настоящего договора.

2.3. Заказчик имеет право:

2.3.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.3.2. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость услуг составляет _____ рублей.

3.2. Заказчик осуществляет 100%-ную предоплату медицинских услуг в регистратуре Исполнителя в день оказания услуги

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель не несет ответственности за медицинские осложнения, возникшие в результате нарушения Заказчиком предписаний и рекомендаций Исполнителя.

4.3. Исполнитель не несет ответственности за действия третьих лиц.

4.4. Заказчик несет ответственность за полноту и достоверность предоставленных Исполнителю сведений.

5. Особые условия

5.1. Заказчику разъяснен порядок и условия получения данной медицинской услуги на безвозмездной основе в рамках программы государственных гарантий

5.2. Платные медицинские услуги предоставляются Исполнителем при наличии информированного добровольного согласия на предоставление платных медицинских услуг.

6. Срок действия договора, порядок изменения и расторжения

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания обеими Сторонами и действует исполнением Сторонами своих обязательств. Настоящий договор может быть изменен по соглашению сторон

6.2. Расторжение договора допускается по соглашению сторон, по решению суда и в случае одностороннего отказа стороны договора от исполнения договора в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. Порядок разрешения споров

7.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть из настоящего договора или в связи с ним, будут по возможности решаться путем переговоров между сторонами.

7.2. В случае если стороны не придут к соглашению, то дело подлежит передаче на разрешение в суд в соответствии с действующим законодательством.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

8.2. Стороны согласовали возможность использования факсимильной подписи при подписании настоящего договора и дополнительных соглашений к нему.

8.3. Подписанием настоящего договора Заказчик дает свое согласие на обработки персональных данных, полученных при заключении и исполнении настоящего договора и получение результата услуги по средством электронной почты на эл. адрес _____

**ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая
туберкулезная больница»**

150000, г. Ярославль, ул. Собинова, д. 43

Тел. (4852) 72-62-20

ИНН 7604355190 КПП 760401001

р/счет 03224643780000007101

к/счет № 40102810245370000065 Отделение

Ярославль / УФК по Ярославской области г. Ярославль

ОКПО 36989179, ОГРН 1197627008325,

ОКТМО 78701000, БИК 017888102

Департамент Финансов ЯО (ГБУЗ ЯО «Ярославская

областная клиническая туберкулезная больница», л/с

901050236)

Лист записи ЕГРЮЛ от 29.03.2019г., выдан Межрайонная

инспекция Федеральной налоговой службы №7 по

Ярославской области

Директор

_____ А.С.Виноградова

« _____ » _____ 20 ____ г.

М.П.

9. Адреса и реквизиты сторон

ФИО

_____ г.р.

Адрес

тел.

« _____ » _____ 20 ____ г.