

Договор № _____ на оказание платных медицинских услуг

г. Барнаул " " 20 г.
Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения КГБУЗ «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице оператора _____, действующего на основании _____, с одной стороны и гражданин(ка), действующий от собственного имени, или действующий через законного представителя

Ф.И.О. потребителя (законного представителя)

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны» заключили настоящий договор (далее по тексту – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю следующие медицинские услуги:

№ п/п	Наименование медицинских услуг	Код услуги по прейскуранту	Единица измерения	Количество	Цена	Сумма	Медицинский работник исполнителя
1							
2							
ИТОГО							

(далее Услуги), а Потребитель обязуется оплатить эти услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим договором.

Потребитель подтверждает свое осознанное согласие на получение платных медицинских услуг у Исполнителя.

1.2. По окончании оказания Услуг исполнитель выдает Потребителю (в течение 3-х рабочих дней).

2. Сроки и условия оказания услуг

2.1. Срок оказания Услуг:

2.2. Оказание Услуг Потребителю по настоящему Договору производится по адресу г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Потребителя.

3. Стоимость и порядок оплаты

3.1. Стоимость услуг, устанавливается по прейскуранту, составляет:

3.2. Оплата медицинских услуг производится в виде 100% предоплаты (безналичным расчетом банковской картой).

Потребителю в соответствии с законодательством РФ выдается документ, подтверждающий произведенную оплату услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

4. Права и обязанности сторон

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. Оказать Услуги, указанные в п.1.1, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

4.1.2. Предоставить Потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию: сведения о результатах обследования.

4.1.3. Предупредить Потребителя о необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг на возмездной основе, не предусмотренных настоящим договором. Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные Услуги на возмездной основе.

4.1.4. Исполнитель обязуется сохранить конфиденциальность информации о врачебной тайне Потребителя.

4.1.5. Исполнитель несет и иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. Получать от Потребителя информацию, необходимую для оказания услуг по настоящему договору.

4.2.2. Требовать оплаты Услуг в соответствии с разделом 3 настоящего договора.

4.2.3. Исполнитель имеет иные права, предусмотренные действующим законодательством.

4.3. Потребитель обязан:

4.3.1. Информировать медицинского работника до оказания Услуг об имеющихся наследственных или перенесённых заболеваниях, госпитализациях и операциях.

4.3.2. Сообщать о любых переменах в состоянии здоровья в период оказания Услуг.

4.3.3. Точно выполнять указания (рекомендации) медицинского персонала, оказывающего Услуги.

4.3.4. Оплатить услуги в порядке и сроки, которые определены настоящим Договором.

4.3.5. Потребитель несет и иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством.

4.4. Потребитель имеет право:

4.4.1. Получать в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, относящуюся к компетенции специалистов Исполнителя, включая сведения о результатах обследования.

4.4.2. Требовать получения в доступной форме информацию об Услугах содержащую следующие сведения: порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении Услуг; информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую Услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

4.4.3. При обнаружении недостатков оказанной услуги, воспользоваться правами, предусмотренными статьей 29 Закона РФ «О защите прав потребителей».

4.4.4. Потребитель имеет иные права, предусмотренные действующим законодательством.

5. Ответственность сторон

5.1. В случае неоплаты Потребителем стоимости медицинских услуг на условиях, указанных в статье 3 настоящего договора, Исполнитель имеет право отказать Потребителю в оказании услуг до оплаты последним ее стоимости.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения Потребителем рекомендаций по лечению или иных неправомерных действий.

5.3. В остальных случаях стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6. Срок действия, порядок досрочного расторжения договора и процедура возврата денежных средств

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения ими принятых на себя обязательств. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны сторонами либо их уполномоченными представителями.

6.2. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения Услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю в течение 5 рабочих дней фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.3. Прекращение и расторжение договора возможно по соглашению Сторон или по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ с обязательным предварительным письменным уведомлением друг друга.

6.4. Все изменения настоящего договора и дополнения к нему, а также соглашение о расторжении договора действительны при условии, что они оформлены в виде единого документа, подписанного сторонами или их уполномоченными представителями.

6.5. Возврат денежных средств при расторжении договора производится в следующем порядке:

6.5.1. Потребитель подает письменное заявление на имя главного врача о расторжении договора и возврате денежных средств с учетом удержания суммы за фактически понесенные Исполнителем расходы, прилагая к заявлению кассовый чек, подтверждающий факт оплаты медицинских услуг.

6.5.2. Возврат денежных средств Потребителю производится путем перечисления на указанные в заявлении реквизиты и счет, открытый в банке (кредитной организации) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента подачи заявления.

По соглашению Сторон может быть предусмотрен и иной порядок возврата денежных средств.

7. Прочие условия

7.1. Сведения об Исполнителе:

7.1.1. Наименование: КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики «Центр общественного здоровья». Адрес места нахождения: 656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23.

7.1.2. Исполнитель внесен в Единый государственный реестр юридических лиц, ОГРН 1062204014212, присвоен 01.03.2006 г., регистрирующий орган: Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы России №15 по Алтайскому краю.

7.1.3. Исполнитель имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО-22-01-005478 от 27.09.2019, выданную Министерством здравоохранения Алтайского края (адрес места нахождения: 656031, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Красноармейский, 95а тел. (3852) 50-63-41, 50-63-42.). Срок действия лицензии – бессрочно.

7.2. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу. У каждой из сторон находится один экземпляр настоящего договора.

8. Адреса, реквизиты и подписи сторон

Исполнитель

КГБУЗ «Краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
ИНН 2204025039/ КПП 222501001
УФК по Алтайскому краю (краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевой центр медицинской профилактики» л/с 20176Э31690)
Банк получателя: Отделение Барнаул, г. Барнаул
р/с 40601810701731000001 БИК 040173001
ОКПО 94062315, ОГРН 1062204014212
656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23
т/факс 63-38-83

Потребитель (законный представитель)

ФИО:

Место жительства:

М.П.

подпись ()
расшифровка подписи