

Договор  
на предоставление платных медицинских услуг

г. Иркутск

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Паспорт серия \_\_\_\_\_

номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Именуем \_\_\_\_\_ в дальнейшем ЗАКАЗЧИК, с одной стороны, и Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Больница Иркутского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук, именуемое в дальнейшем ИСПОЛНИТЕЛЬ, с другой стороны, в лице главного врача \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, Лицензии на медицинскую деятельность № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ года, (в дальнейшем - участники договора именуются также СТОРОНЫ), заключили настоящий договор (в дальнейшем – ДОГОВОР) о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с условиями настоящего ДОГОВОРА ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется по заданию ЗАКАЗЧИКА поручить специалисту ИСПОЛНИТЕЛЯ в оговоренное с ЗАКАЗЧИКОМ время оказать услуги, указанные ниже, а ЗАКАЗЧИК обязуется оплатить эти услуги.

1.2. Перед оказанием услуги производится собеседование с ЗАКАЗЧИКОМ и его осмотр для установления предварительного диагноза, объема медицинской помощи. О результатах обследования ИСПОЛНИТЕЛЬ информирует ЗАКАЗЧИКА, отразив предварительный диагноз и план лечения, предварительную смету в медицинской карте ЗАКАЗЧИКА, за подписью последнего.

2. Услуги

2.1. Платные медицинские услуги ЗАКАЗЧИКУ предоставляются ИСПОЛНИТЕЛЕМ в следующих видах помощи:

- а) амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь;
- б) стационарная медицинская помощь.

2.2. Виды и стоимость оказываемых услуг, срок исполнения:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.3. Выполнение услуг ИСПОЛНИТЕЛЬ поручает специалисту:

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

А в случае непредвиденного отсутствия специалиста в день, назначенный для оказания медицинской услуги, ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе с ЗАКАЗЧИКОМ назначить ему другого специалиста.

3. Условия предоставления медицинских услуг

3.1. Предоставление платных медицинских услуг ИСПОЛНИТЕЛЕМ осуществляется при наличии лицензии на избранный вид деятельности и наличии у специалиста соответствующего сертификата.

3.2. ЗАКАЗЧИК уведомляется ИСПОЛНИТЕЛЕМ о том, что данные медицинские услуги не предусмотрены (предусмотрены) Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

3.3. ЗАКАЗЧИК дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего ДОГОВОРА, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

#### 4. Цена услуг и порядок расчетов

4.1. Общая стоимость, предоставляемых платных медицинских услуг составляет \_\_\_\_\_

4.2. ЗАКАЗЧИК производит оплату в соответствии с действующим прейскурантом цен на платные медицинские услуги, согласно представленных ИСПОЛНИТЕЛЕМ документам (Положение о предоставлении платных медицинских услуг, Прейскурант цен на платные медицинские услуги).

4.3. В случае невозможности исполнения ИСПОЛНИТЕЛЕМ обязательств по настоящему договору, возникшей по вине ЗАКАЗЧИКА, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата медицинских услуг осуществляется в полном объеме.

4.4. Оплата за оказание платных медицинских услуг производится ЗАКАЗЧИКОМ путем внесения денежных средств в кассу ИСПОЛНИТЕЛЯ.

4.5. ИСПОЛНИТЕЛЬ предоставляет ЗАКАЗЧИКУ документы, подтверждающие оплату последним предоставленных услуг (квитанция).

#### 5. Права и обязанности сторон

5.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан обеспечивать соответствие предоставляемых медицинских услуг ЗАКАЗЧИКУ требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

5.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан при необходимости изменения объема оказываемых медицинских услуг своевременно уведомить об этом ЗАКАЗЧИКА.

5.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан своевременно информировать ЗАКАЗЧИКА о том, что невыполнение рекомендаций ИСПОЛНИТЕЛЯ, либо иные обстоятельства, зависящие от ЗАКАЗЧИКА, могут снизить качество оказываемой услуги.

5.4. ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения ЗАКАЗЧИКОМ рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

5.5. ЗАКАЗЧИК вправе требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведения о наличии о лицензии, сертификата, расчета стоимости оказываемой услуги.

5.6. ЗАКАЗЧИК вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных исполнителем 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.

5.7. ЗАКАЗЧИК обязан:

а) Оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги;

б) Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщения необходимых для этого сведений.

5.8. ЗАКАЗЧИК обязан являться на лечение и обследование в установленное время. В случае неявки ЗАКАЗЧИКА в назначенное время с ИСПОЛНИТЕЛЯ снимается ответственность за возникновение обстоятельств, наступивших в результате неявки ЗАКАЗЧИКА.

5.9. ЗАКАЗЧИК обязан ознакомиться с официальной информацией об ИСПОЛНИТЕЛЕ, прейскуранте цен и правилами оказания платных медицинских услуг.

#### 6. Ответственность сторон

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему ДОГОВОРУ СТОРОНЫ несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.2. В отношении медицинской услуги, на которую установлен гарантийный срок, ИСПОЛНИТЕЛЬ отвечает за ее недостатки, если не докажет, что они возникли после принятия медицинской услуги ЗАКАЗЧИКОМ вследствие нарушения им правил использования результата медицинской услуги, действий третьих лиц или непреодолимой силы.

6.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло

вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.4. ИСПОЛНИТЕЛЬ устанавливает гарантийный срок в отношении медицинской услуги не менее одного года с момента окончания работы.

6.5. ИСПОЛНИТЕЛЬ не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим ДОГОВОРОМ, в случае предоставления ЗАКАЗЧИКОМ неполной информации о своем здоровье в соответствии с п.1.2 настоящего ДОГОВОРА либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных пп. б п.5.7 настоящего ДОГОВОРА.

## 7. Внесение изменений

7.1. Все изменения и дополнения в настоящий ДОГОВОР могут быть внесены только по взаимному согласию СТОРОН и действительны после их подписи.

7.2. ДОГОВОР прекращает свое действие по взаимному соглашению СТОРОН или по решению суда.

## 8. Конфиденциальность

8.1. СТОРОНЫ берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего ДОГОВОРА.

8.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения ЗАКАЗЧИКА за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

## 9. Порядок разрешения споров

9.1. При возникновении споров и разногласий, связанных с исполнением условий настоящего ДОГОВОРА, СТОРОНЫ должны принять все меры к их разрешению путем переговоров.

9.2. В случае невозможности разрешения споров путем переговоров СТОРОНЫ передают их на рассмотрение суда.

## 10. Заключительные положения

10.1. Настоящий ДОГОВОР вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств СТОРОНАМИ.

10.2. В случае отказа ЗАКАЗЧИКА после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. ИСПОЛНИТЕЛЬ информирует ЗАКАЗЧИКА о расторжении договора по инициативе ЗАКАЗЧИКА, при этом ЗАКАЗЧИК оплачивает фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходы, пр этом ЗАКАЗЧИК оплачивает фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

10.3. . Во всем ином, не урегулированном в настоящем ДОГОВОРЕ, применяются нормы действующего законодательства Российской Федерации.

## 11. Дополнительные условия

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Специалист ИСПОЛНИТЕЛЯ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

## 11. Адреса и реквизиты сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ЗАКАЗЧИК:

Федеральное государственное бюджетное  
учреждение здравоохранения Больница  
Иркутского научного центра Сибирского  
отделения Российской академии наук

Ф.И.О.

664033, г. Иркутск, ул. Лермонтова, 283 «В»

(Больница ИНЦ СО РАН)

ОГРН 1023801757385

Тел.:

регистратура: 42-97-10,

42-65-43 (стоматологическое отделение)

Факс: 42-97-39

ИНН 3812014570 КПП 381201001 БИК 042520001

л/с 20346Ц41870

р/с 40501810000002000001

Отделение Иркутск г. Иркутск

Адрес:

Место работы (учебы):

Тел:

Главный врач:

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

### Информированное добровольное согласие

Я, гражданин(ка) \_\_\_\_\_ о правилах оказания платных медицинских услуг информирован(а), о возможности и порядке получения медицинских услуг в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи ознакомлен(а).

На основании платных медицинских услуг в Федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения Больнице Иркутского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук (Больница ИНЦ СО РАН) согласен(а).

Я ознакомлен(а) с тем, что могу получить аналогичную медицинскую помощь в других медицинских учреждениях на других условиях.

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_г.