

ДОГОВОР №0/19/ПМУ
на предоставление платных медицинских услуг

г. Москва

« » _____ 2019

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская поликлиника № 166 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ГП № 166 ДЗМ»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Околот Натальи Владимировны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий Договор в пользу пациента

именуемого(ой) в дальнейшем «Потребитель», о нижеследующем

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать, а Заказчик принять и оплатить медицинские услуги, оказываемые Потребителю по Прейскуранту платных медицинских услуг.

1.2. Перечень медицинских услуг, объем, цены и сроки их оказания Исполнителем содержатся в согласованном Сторонами Приложении № 1, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.3. При заключении Договора Заказчику (Потребителю) предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации и в рамках территориальной (Московской городской) программы обязательного медицинского страхования в учреждении Исполнителя, что засвидетельствовано личной подписью Заказчика (Потребителя) в информированном добровольном согласии на предоставление медицинских услуг на платной основе.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Потребителя (законного представителя Потребителя) и согласия Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет Заказчика.

2.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями, порядками, стандартами (в полном объеме, в объеме, превышающий стандарт или в виде отдельных вмешательств- по соглашению сторон).

2.3. Потребитель предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения о состоянии и особенностях своего здоровья, причинах обращения за медицинской помощью.

2.4. Потребитель незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

2.5. Исполнителем после исполнения обязательств по договору выдаются Потребителю (законному представителю) медицинские документы (выписки, копии документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.6. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя) на предоставление медицинских услуг на платной основе.

2.7. Заказчик дает Исполнителю свое согласие и подтверждает согласие Потребителя на обработку персональных данных в объеме и способами, указанными в ст. 3 и ст. 11 ФЗ №152-ФЗ «О персональных данных».

3. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок расчетов

3.1. Расчеты по договору производятся на основании платежных документов, подписанных актов приемки оказанных услуг.

3.2. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта в соответствии с Приложением № 1к Договору.

3.3. Стороны согласны, что оплата конкретной медицинской услуги производится не позднее дня оказания такой услуги. Оплата осуществляется Заказчиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя через платежный терминал.

3.4. Исполнитель разъясняет, а Заказчик (Потребитель) понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Заказчиком в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

4. Ответственность Сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, предусмотренных настоящим Договором, Стороны несут ответственность в порядке, установленном действующим Законодательством РФ.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью потребителя в результате предоставления некачественной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством.

4.3. Заказчик несет ответственность за нарушение условий договора по оплате услуг в соответствии с действующим законодательством.

4.4. Потребитель несет ответственность за нарушение условий договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя в соответствии с действующим законодательством.

4.5. В случаях, предусмотренных п.2.3-2.4 договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям экстренной помощи).

4.6. Стороны освобождаются частично или полностью от взаимных обязательств по настоящему Договору, если их неисполнение явилось следствием чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, возникших после заключения Договора (обстоятельства непреодолимой силы). К этим обстоятельствам относятся: пожар, наводнение, землетрясение и иные явления природы, а так же война и военные действия, моратории и другие действия государственных органов.

5. Конфиденциальность

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

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

6. Порядок изменения и расторжения договора

6.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

6.2. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

6.3. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов. Возврат средств, уплаченных Заказчиком, осуществляется на основании письменного заявления Заказчика, в котором Заказчиком указывается номер лицевого счета и полные реквизиты банка, в течение трех рабочих дней с момента подачи такого заявления, при условии наличия денежных средств Заказчика на лицевом счету Исполнителя.

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

7. Порядок разрешения споров

7.1. Все споры, возникшие при выполнении настоящего Договора, разрешаются путем переговоров Сторон.

7.2. Все неурегулированные Сторонами споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

8. Срок действия Договора и иные условия

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания обеими сторонами и действует до полного исполнения своих обязательств сторонами.

8.2. В случае, если Заказчик и Потребитель являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2(двух) экземплярах. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Потребителю относятся к Заказчику. В случае, если Заказчик и Потребитель являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется 3 экземплярах.

8.3. Договор может быть расторгнут досрочно по соглашению сторон.

9. Сведения об Исполнителе

9.1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская поликлиника № 166 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ГП № 166 ДЗМ»), 115551 г.Москва ул.Домодедовская д.9, тел. 8(499) 218- 32-06

9.2. Государственный регистрационный номер 1027739922407 свидетельство ИФНС РФ № 46 по г. Москве от 16.10.2012 о внесении в Единый государственный реестр

9.3. Лицензия № ЛО-77-01-015830 от «28» марта 2018 г выданная Департаментом здравоохранения г. Москвы тел. (499) 251-83-00 Адрес: 127006, г. Москва, Оружейный переулок, д. 43

9.4. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией содержится в соответствующей Лицензии Исполнителя, копия которой является приложением к настоящему договору.

10. Сведения о Потребителе

10.1 Фамилия, имя и отчество (если имеется)

10.2 Адрес места жительства и телефон Потребителя (законного представителя потребителя)

11. Сведения о Заказчике

11.1. Фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика – физического лица

11.2. Наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица

12. Перечень приложений

Приложение № 1 – Перечень предоставления медицинских услуг;

Приложение № 2- Информированное добровольное согласие пациента на предоставление медицинских услуг на платной основе;

Приложение № 3- Согласие на обработку персональных данных

13. Подписи, реквизиты Сторон

Исполнитель:
ГБУЗ «ГП № 166 ДЗМ»

Заказчик:

ИНН7737051271, КПП772401001, БИК044558001 л/сч 2605442000960181
р/с 40601810000003000002 Отделение 1 Москва

Главный врач

_____ (Н.В. Околот)

_____ (Подпись)

С правилами оказания платных услуг ознакомлен и согласен

_____ (Подпись)

Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), 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 состоянии здоровья Потребителя _____ (Подпись)