
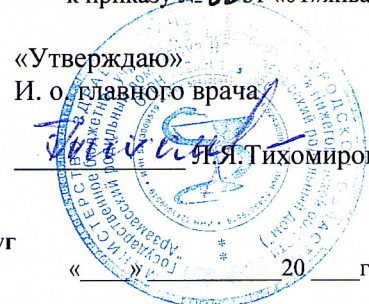


«Утверждаю»
И. о. главного врача

Л.Я. Тихомирова



ДОГОВОР № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Арзамас

« _____ 20 _____ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Арзамасский родильный дом» действующее в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № Л041-01164-52/00367084 от 29.12.17 г.. выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области, Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 года №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 №1006», действующим законодательством в лице исполняющего обязанности главного врача Тихомировой Л.Я., действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны, и _____

Ф.И. О.(наименование юридического лица, юридический адрес)

Паспорт серия _____ № _____ выдан _____

именуемый в дальнейшем «Потребитель» (пациент), с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. «Потребитель» (пациент) поручает, а «Исполнитель» принимает на себя обязательства выполнить следующие медицинские услуги

Код услуги	Наименование услуги	Цена	Врач	Подпись врача

1.2. Срок исполнения услуг _____

1.3. «Исполнитель» обязан обеспечить соответствие предоставляемых им платных медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методикам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

2. Права и обязанности сторон

2.1. «Потребитель» (пациент) имеет право:

2.1.1. На информацию об исполнителях мед услуг (квалификация, ученая степень врача, наличие лицензии и сертификата специалиста и т.д.);

2.1.2. На качественное, своевременное и безопасное для жизни и здоровья, оказание мед услуг, в заранее оговоренные время и место;

2.1.3. На получение в доступной для понимания форме информации о технологии оказания медицинской услуги, возможных болевых ощущениях в процессе выполнения медицинских манипуляций и вмешательств, возможных последствиях и осложнениях, а также о наличии альтернативных видов подобного рода услуг, с целью обеспечения права на информированный выбор;

2.1.4. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных медицинским персоналом при исполнении или ненадлежащем исполнении условий договора, возмещении ущерба, в случае причинения вреда здоровью и жизни пациента, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством РФ;

2.2. «Потребитель» (пациент) обязан:

2.2.1. Оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги, согласно действующему Прейскуранту цен на медицинские услуги;

2.2.2. Строго выполнять рекомендации врача, требования медицинского персонала, обеспечивающие качественное предоставление медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений;

2.2.3. Давать полную, достоверную и правдивую информацию специалисту, оказывающему медицинскую услугу о своих жалобах, об известных аллергических реакциях, прошлых перенесенных заболеваниях, госпитализациях, медицинских манипуляциях и вмешательствах, проведенном лечении и других вопросах, касающихся своего соматического психического здоровья;

2.2.4. Соблюдать распорядок дня, установленный в медицинском учреждении, план лечения, рекомендованный специалистом, сообщать обо всех неожиданных переменах в состоянии своего здоровья, в процессе получения медицинских услуг;

2.2.5. Не предпринимать действий, наносящих ущерб здоровью других граждан, соблюдать права других пациентов и персонала медицинского учреждения, бережно относиться к имуществу медицинского учреждения.

2.3. «Исполнитель» имеет право:

2.3.1. Устанавливать время, место и условия оказания медицинских услуг, назначать конкретных исполнителей;

2.3.2. Требовать возмещения материальных потерь с «Потребителя» (пациента) в случае причинения им ущерба имуществу медицинского учреждения;

2.4. «Исполнитель» обязан:

2.4.1. Предоставить Потребителю кассовый чек или квитанцию, подтверждающий факт оплаты медицинских услуг;

2.4.2. Информировать пациента о времени, сроках и условиях оказания медицинских услуг;

2.4.3. Довести до пациента полную и достоверную информацию о медицинском персонале, оказывающем медицинские услуги, о технологии оказания медицинских услуг, предполагаемых результатах лечения и возможных осложнениях;

- 2.4.4. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ;
- 2.4.5. Получить информированное согласие на проведение предполагаемых манипуляций;
- 2.4.6. Выдать один экземпляр настоящего договора пациенту.
- 2.4.7. Сохранить конфиденциально информацию, полученную от пациента.

3. Размер и порядок оплаты

3.1. За выполнение работы «Потребитель» (пациент) выплачивает «Исполнителю» в размере 100% стоимости медицинской услуги согласно прейскуранту цен через кассу «Исполнителя» или по безналичному расчету.

4. Ответственность сторон

4.1. При несоблюдении «Исполнителем» своих обязательств по срокам исполнения услуг «Потребитель» вправе по своему выбору:

- 4.1.1. назначить новый срок оказания услуги;
- 4.1.2. потребовать уменьшение стоимости предоставленной услуги;
- 4.1.3. потребовать исполнение услуги другим специалистом;
- 4.1.4. расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

Нарушение установленных договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой «Потребителю» неустойки в порядке и размере, определяемых Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» или договором.

4.2. «Потребитель» (пациент) вправе предъявить «Исполнителю» требования о возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни.

4.3. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги в случае нарушения «Потребителем» (пациентом) п. 2.2 настоящего Договора, а также, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным Законодательством РФ.

5. Досрочное расторжение договора

5.1. В случае нарушения одной из сторон обязательств по договору другая сторона вправе расторгнуть договор в одностороннем порядке, письменно уведомив об этом другую сторону.

6. Порядок и условия выдачи документов

6.1. Исполнитель после исполнения договора выдает потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

7. Прочие условия

7.1. Претензии и споры, возникшие между «Потребителем» (пациентом) и «Исполнителем», разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.2. Условия медицинского, бытового и сервисного обслуживания Пациента определяются по соглашению сторон.

7.3. До Потребителя доведена информация о правилах оказания данных видов медицинской помощи (медицинской услуги) в учреждении Исполнителя, обеспечивающем реализацию Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

7.4. Пациент информирован о возможности предоставления медицинских услуг бесплатно в рамках «Программы государственных гарантий оказания населению Нижегородской области бесплатной мед помощи»:

Дата предоставления услуги _____ ознакомлен _____
(подпись пациента)

и выражая свою волю, подписывает настоящий Договор.

7.5. Договор вступает в силу после его подписания сторонами.

8. Подписи и реквизиты сторон

«Исполнитель»

ГБУЗ НО «Арзамасский родильный дом»
607221 г.Арзамас, Нижегородская обл., ул.Чехова д.37
ОГРН 1025201337050
ИНН 5243009519
Лицензия на осуществление медицинской деятельности №
Л041-01164-52/00367084 от 29.12.17., выдана Министерством
здравоохранения Нижегородской области (603022, Нижний
Новгород, ул. Малая Ямская, д. 78, тел. (831) 435-31-91, E-
mail:official@zdrav.kreml.nnov.ru)

Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ №2125243031670 от
24.05.2012г., выдано межрайонной ИФНС России №1 по
Нижегородской области

Подпись:

(должность) (Ф.И.О.)

«__» _____ 20__ год

М.П.

«Пациент»

Ф.И.О. _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

Подпись:

«__» _____ 20__ год