

До заключения нижеприведенного договора я уведомлен Исполнителем (ГУЗ УОКНБ) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

_____ «__» _____ 2023 г.
(подпись) (расшифровка)

**Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг (для физических лиц)**

г. Ульяновск «__» _____ **2023 г.**

Государственное учреждение здравоохранения «Ульяновская областная клиническая наркологическая больница» (ГУЗ УОКНБ), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице главного врача Белянкина Михаила Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

(Фамилия, имя отчество (при наличии))
данные документа, удостоверяющего личность: _____

_____, именуемое в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны, при совместном упоминании именуемые в дальнейшем «**Стороны**», заключили настоящий договор (далее - договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги:

_____, далее «медицинские услуги», а Потребитель обязуется принять и оплатить их по прейскуранту Исполнителя и в соответствии с условиями настоящего договора.

Срок оказания услуг: _____.

1.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги по месту своего нахождения по адресу: 432032, г. Ульяновск, ул. Полбина, д.34.

1.3. Подписывая данный договор, Потребитель подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, и он в доступной форме уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

1.4. Потребитель уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

1.5. Предоставление медицинских услуг осуществляется в соответствии с графиком работы работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, и режимом работы ГУЗ УОКНБ. Ожидание оказания медицинских услуг осуществляется на территории помещений Исполнителя.

2. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость медицинских услуг, предоставляемых на основании настоящего договора, определена в соответствии с действующим у Исполнителя прейскурантом цен и составляет

_____ руб.. НДС не облагается.

В момент подписания настоящего договора Потребитель ознакомлен с действующим у Исполнителя прейскурантом цен, понимает содержащуюся в нем информацию и согласен с ценами на медицинские услуги.

2.2. Стоимость медицинских услуг оплачивается Потребителем при заключении договора в полном объеме. Потребителю выдается документ, подтверждающий произведенную оплату.

2.3. Форма оплаты: наличный расчет через кассу медицинской организации либо безналичный расчет через расчетный счет медицинской организации в соответствии с законодательством РФ.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Потребитель имеет право:

- 1) получить медицинские услуги, предусмотренные настоящим договором;
- 2) получать информацию о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья;
- 3) отказаться от получения медицинских услуг с оплатой Исполнителю фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

3.2. Потребитель обязуется:

- 1) оплачивать медицинские услуги в порядке и сроки, которые установлены договором;
- 2) явиться на прием, лечение или процедуры строго в установленное время;
- 3) дать согласие на медицинское вмешательство по установленной форме;
- 4) информировать работников Исполнителя о: состоянии своего здоровья; перенесенных заболеваниях; известных ему аллергических реакциях; противопоказаниях; непереносимости лекарственных препаратов и процедур; принимаемых лекарственных препаратах и т.п.;

5) выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе выполнять рекомендации и назначения работников Исполнителя, участвующих в предоставлении медицинских услуг;

6) соблюдать правила поведения пациента в медицинских организациях и режим лечения;

7) информировать работников Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению им условий настоящего договора.

3.3. Исполнитель имеет право:

- 1) получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору;
- 2) получать плату за оказываемые медицинские услуги;
- 3) требовать от Потребителя соблюдения режима лечения и правил поведения пациента в медицинских организациях.

3.4. Исполнитель обязан:

1) оказать Потребителю медицинские услуги, предусмотренные пунктом 1.1 настоящего договора, в соответствии с требованиями действующего законодательства, качественно и в срок, предусмотренный договором;

2) соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации.

3.5. Потребитель и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством РФ.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых по договору обязательств, Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

4.2. Ни одна из Сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение другой Стороной своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Расторжение договора возможно: по факту выполнения Сторонами всех обязательств по договору; по обоюдному согласию Сторон; по инициативе Потребителя с оплатой Исполнителю фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по договору; по инициативе Исполнителя, если Потребитель не соблюдает режим лечения и правила поведения пациента в медицинских организациях; в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

5.2. Требование об изменении или о расторжении договора должно быть рассмотрено другой стороной в течение 3 рабочих дней.

5.3. Все изменения и дополнения к договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

6. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ (ИХ КОПИЙ), ВЫПИСКИ ИЗ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ

6.1. Потребитель (его законный представитель) после исполнения договора Исполнителем, вправе получить без взимания дополнительной платы медицинские документы (их копии), выписки из медицинских документов, отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах

и медицинских изделиях.

6.2. Выдача Исполнителем медицинских документов (их копий), выписок из медицинских документов осуществляется в соответствии с Порядком и сроками предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них, утвержденных приказом Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020 № 789н.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

7.2. Настоящий договор составлен на русском языке в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

7.3. В соответствии со статьей 160 ГК РФ Стороны согласились, что при заключении и исполнении договора может использоваться факсимильное воспроизведение подписи представителя Исполнителя.

7.4. Во всем остальном, что не предусмотрено условиями настоящего договора, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

7.5. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в тексте настоящего договора, будут разрешаться путем переговоров на основе действующего законодательства. В случае неурегулирования в процессе переговоров спорных вопросов споры разрешаются в судебном порядке.

7.6. Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности: номер - Л041-01188-73/00333209; выдана Министерством здравоохранения Ульяновской области; срок – бессрочно. Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией, по: психиатрии-наркологии; психиатрии; психотерапии; терапии; неврологии; нейрохирургии; анестезиологии и реаниматологии; диетологии; рентгенологии; дерматовенерологии; физиотерапии; акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; медицинской микробиологии; функциональной диагностике; ультразвуковой диагностике; медицинской реабилитации; лабораторной диагностике; клинической лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; лечебному делу; сестринскому делу; судебно-медицинской экспертизе; экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического).

8. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ, ПОДПИСИ СТОРОН

Потребитель: Ф.И.О. _____ _____	Исполнитель: ГУЗ УОКНБ Адрес: 432032, г.Ульяновск, ул. Полбина, д.34 ОГРН 1027301482768 ИНН 7303022077 КПП 732701001 Телефон (8422)48-22-18 E-mail: uoknb@mz73.ru Министерство финансов Ульяновской области (ГУЗ УОКНБ, л\счет 20261136В59) Казначейский счет 03224643730000006801 Банковский счет 40102810645370000061 Отделение Ульяновск Банка России/УФК по Ульяновской области, г. Ульяновск БИК 017308101
Адрес места жительства: _____ _____	
Иные адреса (при наличии): _____ _____	
Телефон _____	
Подпись: _____	Главный врач _____ М.В.Белянкин