

ДОГОВОР № _____
ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

гор. Тверь

« _____ » _____ 201

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области «Детская городская клиническая больница № 1», (170100, гор. Тверь, ул. Рыбацкая, д.7, ОГРН 1026900544263, выдан Межрайонной инспекцией Министерства РФ по налогам и сборам № 1 по Тверской области, дата госрегистрации 11.11.2002 г., лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-69-01-0001204 от 05.11.2013 г.), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Устиновой Ольги Константиновны, действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданин(ка) РФ (законный представитель)

проживающий по адресу: _____
именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать платные медицинские услуги:

(наименование услуг)

- 1.2. Заказчик дает согласие на оказание вышеуказанной платной медицинской услуги.
1.3. Заказчик обязуется оплатить медицинские услуги (далее – услуга), предоставленные пациенту в порядке и размере, установленные настоящим договором.
1.4. Срок оказания услуги _____
1.5. Заказчик уведомлен о том, что данная услуга не входит (входит) в программу государственных гарантий и не финансируется (финансируется) из бюджета.
1.6. Заказчик дает информированное добровольное согласие на оказание Исполнителем вышеуказанных платных медицинских услуг.

2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость услуги устанавливается согласно действующего прейскуранта и составляет _____

При возникновении необходимости выполнения дополнительных услуг, не предусмотренных договором, они выполняются с согласия Заказчика с оплатой по прейскуранту.

2.2. Оплата услуги осуществляется Заказчиком в порядке 100-процентной предоплаты до получения услуги путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Исполнитель обязан:

- 3.1. Оказать услугу в соответствии с предусмотренными медицинскими технологиями.
3.2. Не использовать без согласования с Заказчиком способов лечения, медицинских препаратов и процедур, способных нанести вред здоровью и самочувствию.
3.3. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся оказанной услуги (врачебную тайну).

3.4. Исполнитель не несет ответственности за непредвиденные побочные эффекты и осложнения, которые возникают вследствие особенностей человеческого организма.

Исполнитель имеет право:

3.5. Самостоятельно определить методику и технологию оказания услуги, руководствуясь объективными данными и опытом врача.

3.6. В одностороннем порядке прекратить или приостановить выполнение своих обязательств по настоящему договору при неисполнении Заказчиком своих обязательств.

Заказчик обязан:

3.7. Оплатить услуги в размере и порядке, указанном в п. 2 настоящего договора.

3.8. Выполнять все требования медицинского персонала Исполнителя во время оказания услуги.

Заказчик имеет право:

3.9. Выбирать врача.

3.10. Требовать в установленном законом порядке возмещение вреда при ненадлежащем (с нарушением методик и технологий) оказании услуги.

3.11. Требовать безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги и соответствующего уменьшения цены по договору.

3.12. Отказаться от исполнения договора и требовать полного возмещения убытков при неисполнении Исполнителем своих обязательств.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. В случае причинения вреда здоровью или жизни Заказчика (пациента) по вине Исполнителя он несет ответственность в соответствии с законодательством РФ.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Заказчиком (пациентом) условий настоящего Договора.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. Все споры, вытекающие из настоящего договора, стороны будут по возможности решать путем ведения переговоров. При невозможности достижения согласия спор подлежит передаче на рассмотрение суда в соответствии с законодательством РФ.

5.2. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

5.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, Оба экземпляра идентичны и имеют одинаковую юридическую силу.

5.4. Все изменения и дополнения к договору оформляются в письменном виде

6. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель

ГБУЗ Тверской области «Детская
городская клиническая больница № 1»
Юридический (фактический) адрес:
170100, г. Тверь, ул. Рыбацкая, д.7
ИНН/КПП 6905054356/695001001
ОГРН1026900544263 БИК 042809001

Заказчик

Ф.И.О. _____

Адрес _____

Паспортные данные: серия, номер _____

выдан _____

_____ Дата выдачи _____

Номер телефона _____

Главный врач _____ (О.К. Устинова) Подпись _____ (_____)