

Договор № _____

Об оказании платных медицинских услуг несовершеннолетнему пациенту

г. Мурманск

« ____ » _____ 20__ г.

ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница», действующее на основании лицензии № Л041-01163-51/00572777 от 24.12.2020 г., выданной Министерством Здравоохранения Мурманской области (183032, г. Мурманск, пр. Кольский, д.1, т. (8152) 486-096), внесенное ИМНС России по г. Мурманску в ЕГРЮЛ 29.11.2002 г. серия свидетельства 51 № 000529193 ОГРН 1025100861433, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Пушкаревой Дарьи Вячеславовны, действующей на основании Устава, с одной стороны и законный представитель несовершеннолетнего пациента _____, далее именуемый «Представитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется после представления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель – подчеркнуть) выполнить работу по оказанию несовершеннолетнему пациенту _____ платных медицинских услуг, а Представитель обязуется оплатить Исполнителю стоимость оказанных услуг.

1.2. Виды медицинской услуги и стоимость:

№	Наименование услуги	Стоимость	Кол-во	Общая сумма

1.3. Представитель подписанием настоящего договора подтверждает, что Исполнитель довел до его сведения в доступной форме информацию 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. Данные о несовершеннолетнем пациенте:

ФИО: _____ Возраст _____

Адрес _____

1.5. Исполнитель поручает оказать вышеуказанные услуги: _____

2. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Перечень и стоимость оказываемых медицинских услуг определены в утвержденном Исполнителем прейскуранте на платные медицинские услуги.

2.2. Оплата производится Представителем перед оказанием медицинских услуг через ККМ учреждения и подтверждается кассовым чеком.

2.3. В случае необходимости предоставления дополнительных медицинских услуг, стороны оформляют дополнительное соглашение к договору об оказании платных медицинских услуг.

3. СРОК УСЛУГИ

3.1. Срок предоставления услуги, указанной в п.1.2. настоящего договора с _____ по _____

3.2. При необходимости изменения срока предоставления услуги, вызванной индивидуальной особенностью пациента, наличия сопутствующих заболеваний пациента, стороны заключают дополнительное соглашение к данному договору.

3.3. Исполнитель оказывает медицинскую услугу, исходя из объективного состояния здоровья несовершеннолетнего пациента.

3.4. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

3.5. Исполнитель оказывает услугу по месту своего нахождения.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Обеспечить Представителя бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

а) о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

б) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) о другой, относящейся к предмету настоящего Договора, информации.

4.1.2. Оказывать услуги, предусмотренные п. 1.2. настоящего Договора, а при необходимости и дополнительные услуги только с предварительного письменного согласия Представителя.

4.1.3. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.1.4. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Представителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), 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 несовершеннолетнего пациента.

4.2. Представитель обязуется:

4.2.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг.

4.2.2. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

4.2.3. Информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях несовершеннолетнего пациента.

4.2.4. Соблюдать правила поведения в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения.

4.2.5. Выполнять все рекомендации медперсонала по лечению, в том числе соблюдать указания на период после оказания услуг.

4.3. Исполнитель имеет право:

4.3.1. Получать от Представителя любую информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору.

4.3.2. При выявлении у несовершеннолетнего пациента противопоказаний к проведению лечебно-диагностических мероприятий, отказать ему в проведении соответствующих мероприятий и вернуть денежные средства, уплаченные для проведения этих мероприятий.

4.3.3. В случае невыполнения Представителем (пациентом) рекомендаций и требований лечащего врача, неисполнение которых может привести к угрозе жизни, здоровью пациента, Исполнитель имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с возвратом денежных средств за не оказанные услуги.

4.4. Представитель имеет право:

4.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.2. настоящего Договора.

4.4.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

4.6. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

1. ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТОРОН

5.1. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании медицинской помощи.

5.2. Нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Представителю неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

2. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами всех условий. Все изменения и дополнения настоящего договора оформляются путем подписания дополнительного соглашения.

6.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой стороны; два экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

6.3. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3. АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

7.1. Исполнитель:

ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница», 183031, г. Мурманск, ул. Свердлова дом 18, ИНН/КПП 5192150013/519001001, т. 8152-43-50-10

Ф.И.О. _____
Паспортные данные: _____ № _____ выдан _____
Адрес: _____

Исполнитель:
Главный врач _____

Представитель пациента:
_____/_____/_____ /