До заключения договора Исполнитель уведомляет Потребителя о том, что несоблюдение указаний 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.

Уведомлён _____

Ф.И.О. подпись

ДОГОВОР об оказании платных медицинских услуг

г. Благовещенск «____» _____ 201___ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Городская поликлиника №2», (свидельство о государственной регистрации юридического лица серия 28 № 001084562, МИ ФНС России №1 по Амурской области), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Главного врача Сластина Сергея Сидоровича, действующего на основании Устава, Лицензии № ЛО-28-01-001619 от 19.03.2019, выданной министерством здравоохранения Амурской области, 675000, г. Благовещенск, ул. Ленина, д. 135, тел. (4162) 200-769, с одной стороны,
и гражданин(ка) _____,
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, и
_____
_____
_____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Потребитель (Заказчик) поручает, а Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги: в соответствии с медицинскими показаниями, указанные в Приложении №1 к настоящему Договору, надлежащего качества в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения разрешенными на территории Российской Федерации. Потребитель (Заказчик) обязуется принять и оплатить оказанные услуги.

1.2. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель уведомил его о том, что медицинские услуги, указанные в п.3.1 входят в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и Потребитель (Заказчик) вправе получить ее бесплатно в установленном действующим законодательством порядке.

1.3. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что до заключения Договора Исполнитель в письменной форме уведомил Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника учреждения, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечет за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.4. Потребитель (Заказчик) согласен с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, Исполнитель не несёт ответственности за их возникновение.

1.5. Потребитель (Заказчик) ознакомлен со сведениями о местонахождении Исполнителя (месте его государственной регистрации), режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

1.6. Подписав настоящий Договор, Потребитель (Заказчик) добровольно согласился на оказание Потребителю указанных услуг на платной основе.

1.7. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что до заключения Договора, ознакомился с Лицензией Исполнителя на осуществление медицинской № ЛО-28-01-001619 от 19.03.2019 и всеми Приложениями к ней.

2. Стоимость и порядок оплаты.

2.1. Стоимость медицинской услуги согласно прейскуранта составляет:
_____
_____

2.2. Оплата услуг осуществляется Потребителем (Заказчиком) в порядке 100% предоплаты до получения услуг путём внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчёту путём перечисления денежных средств на расчётный счёт Исполнителя. Потребителю (Заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдаётся документ, подтверждающий произведённую оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция, или иной бланк строгой отчётности (документ установленного образца)).

3. Права и обязанности сторон.

3.1. Исполнитель обязан:
- предоставить Потребителю (Заказчику) достоверную, доступную информацию о предоставляемых услугах;
- оказать Потребителю медицинскую услугу в установленные договором сроки;
- обеспечивать соответствие предоставляемых платных медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешённым на территории Российской Федерации;
- вести учёт результатов предоставляемых платных услуг;
- соблюдать конфиденциальность о факте обращения, состояния здоровья Потребителя;
- выдать при наличном расчёте кассовый чек или бланк строгой отчётности.

3.2. Потребитель (Заказчик) обязан:
- информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;
- соблюдать правила поведения в медицинском учреждении, режим его работы;
- своевременно оплатить стоимость услуги;
- выполнять все рекомендации медицинского персонала по лечению, в том числе обязательное соблюдение указаний учреждения, предписанных на период после оказания медицинских услуг.

3.3. Потребитель (Заказчик) имеет право на:
- выбор врача с учётом согласия врача, выбор медицинской организации;
- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах Потребителя может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- отказ от медицинского вмешательства;
- возмещение вреда, причинённого здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- иные права, установленные Федеральным Законом от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правилами предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями;
- отказаться от получения медицинской услуги после заключения договора (в этом случае договор расторгается) с возмещением Исполнителю фактически понесённых расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

3.4. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (Заказчика).

Без согласия Потребителя (Заказчика) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг, не предусмотренных настоящим договором, они оказываются с письменного согласия Потребителя (Заказчика) с оплатой по утвержденному прейскуранту с оформлением отдельного договора об оказании платных медицинских услуг.

3.5. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие

медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. Ответственность сторон.

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с п.3.2, либо вызванных медицинскими показаниями.

4.3. Потребитель (Заказчик) возмещает медицинскому учреждению понесённые убытки, если оно не смогло оказать услуг или было вынуждено прекратить её оказание по вине Заказчика.

5. Порядок изменения и расторжения договора.

Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон, по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

6. Прочие условия.

6.1. Срок предоставления платной медицинской услуги: с момента заключения настоящего договора до момента получения Потребителем услуги.

6.2. Договор вступает в силу с момента подписания сторонами и завершается получением Потребителем услуги (подтверждением получения Потребителем услуги являются копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, выдаваемые Исполнителем Потребителю).

6.3. Претензии и споры, возникшие между Сторонами, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации

7. Реквизиты сторон.

Исполнитель:	**Потребитель:**	**Заказчик:**
ГБУЗ АО «ГП №2» 675000, Россия, Амурская область, г. Благовещенск, ул. 50 лет Октября, 195/1 Телефон/факс (416-2) 42-44-09 ИНН 2801126023 КПП 280101001	Ф.И.О. _____ Дата рождения _____ Паспорт серия _____ № _____ Выдан _____ _____ «____» _____ _____ г. Прописан по адресу _____ _____ Контактный телефон _____	Ф.И.О./наименование _____ _____ _____ Адрес места жительства / адрес местонахождения _____ _____ _____ Контактный телефон _____
Главный врач _____ С.С. Сластин	_____ (_____) подпись расшифровка подписи	_____ (_____) подпись расшифровка подписи

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией:

По адресу г.Благовещенск, ул.50 лет Октября, д. 195/1:
При осуществлении доврачебной помощи по: лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; медицинскому массажу; неотложной медицинской помощи; общей практике; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии, физиотерапии, функциональной диагностике; дезинфектологии;
При осуществлении амбулаторно-поликлинической помощи по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); вакцинации (проведение профилактических прививок), гастроэнтерологии; гериатрии; дерматологии; инфекционным заболеваниям; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лечебной физкультуре и спортивной медицине; медицинской статистике; неврологии; неотложная медицинская помощь; нефрологии; общей врачебной практике (семейной медицине); онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; педиатрия; профпатологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; психотерапии, пульмонологии; ревматологии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; стоматологии общей практики; терапии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии; эпидемиологии;
При осуществлении стационарной помощи по: гериатрии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лечебной физкультуре и спортивной медицине; неврологии; неотложной медицинской помощи; общей врачебной практике (семейной медицине); организации здравоохранения и общественному здоровью; рентгенологии; терапии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эндокринологии; эндоскопии; эпидемиологии; онкологии
При осуществлении паллиативной помощи по: гериатрии; кардиологии; неврологии; онкологии; сестринскому делу; терапии; эндокринологии;
Медицинская экспертиза по: экспертиза качества медицинской помощи; экспертиза профессиональной пригодности; экспертиза временной нетрудоспособности;
Медицинские осмотры (предрейсовые, послерейсовые); медицинские осмотры (профилактические); медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического); медицинское освидетельствование на наличие противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинское освидетельствование на право владения оружием.
По адресу г.Благовещенск, ул.Б.Хмельницкого, д.22:
При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: рентгенологии.
При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: рентгенологии.

По адресам г.Благовещенск, ул.Чайковского, д.209, пом.001, ул.Зеленая, д.79 А1, пом.2, пер.Южный, д.1, пом.001, ул. Пограничная, д. 124/1:
При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: общей практике
При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: общей врачебной практике (семейной медицине), экспертизе временной нетрудоспособности

По адресу п. Моховая Падь, Л-25/1:
При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: лабораторной диагностике, общей практике, физиотерапии, функциональной диагностике
При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: общей врачебной практике (семейной медицине), экспертизе временной нетрудоспособности

По адресу п.Белогорье, ул.Заводская, д. 17:
При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: лабораторной диагностике, сестринскому делу, стоматологии, физиотерапии, функциональной диагностике.
При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: клинической лабораторной диагностике, общей врачебной практике (семейной медицине), стоматологии, терапии, физиотерапии, функциональной диагностике, экспертизе временной нетрудоспособности