

ГБУЗ НО "Детская городская клиническая больница №27 «Айболит», Московского района" (ОГРН 102502838473, ИНН 5259011640, зарегистрированное Инспекцией ФНС России по Московскому району г.Н.Новгорода 13.09.1996 года), Лицензия № ЛО-52-01-005181 от 24 декабря 2015г...(виды деятельности специализированная медицинская помощь в условиях круглосуточного и дневного стационара, первичная медикосанитарная помощь) (выданная Министерством здравоохранения Нижегородской области (603022, г. Н. Новгород, ул. Малая Ямская, д. 78-78А; тел. (831) 250-94-03; E-mail: official@zdrav.kreml.nnov.ru; режим работы: 09.00 до 18.00), находящееся по адресу:603035 г. Нижний Новгород ул. Ярошенко д.7а, именуемое в дальнейшем "**Исполнитель**", в лице главного врача Железнова Андрея Сергеевича, действующего на основании Устава.

с _____ одной _____ стороны, _____ и _____

1. Предмет Договора

1.1. Пациент заказывает и оплачивает, а Исполнитель оказывает Пациенту платную медицинскую услугу по желанию пациента

1.2. Услуга оказывается в день подписания настоящего Договора при условии её полной оплаты. Исполнителем может быть установлен иной срок оказания услуги в случае, если это обусловлено характером услуги (продолжительность или повторность исследования, лечения и др.)

1.3. Режим работы Исполнителя: с 8.00 до 18.00.

1.4. Условия предоставления платных медицинских услуг, определяется условиями настоящего договора и нормами действующего законодательства РФ.

2. Обязательства сторон

2.1. Исполнитель обязан

2.1.1. Провести качественное обследование Пациента, а при необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза и правильного выбора методик лечения.

2.1.2. Предоставить Пациенту полную и достоверную информацию об общем состоянии организма и о сущности рекомендуемых в его случае методиках лечения, операциях, медикаментах, о противопоказаниях, об осложнениях, могущих возникнуть в процессе лечения и после него.

2.1.3. Не разглашать факт обращения за медицинской помощью, состояние здоровья Пациента, выявленный диагноз его заболевания и иные конфиденциальные сведения, полученные Исполнителем при оказании услуг по настоящему Договору, кроме заболеваний, подлежащих строгому учету.

2.1.4. Согласовать с Пациентом выполняемые медицинские мероприятия (лечебные и профилактические), последовательность и сроки их проведения.

2.1.5. Информировать Пациента о стоимости услуг(и) до ее (их) оказания, сообщив её твёрдую стоимость, в случае очевидного объёма и характера услуги; сообщить предварительную стоимость услуги, в случае возможного установления объёма и характер услуги только в процессе лечения.

2.1.6. Обеспечить качественное оказание услуги в соответствии с принятыми правилами лечения с применением высококачественных инструментов и материалов, с использованием современных технологий лечения и с предоставлением высокого уровня обслуживания.

2.1.7. Предложить Пациенту ознакомиться и подписать информированное согласие на каждый вид планируемого медицинского вмешательства.

2.1.8. Исполнитель имеет право отказать в приеме в случаях, если Пациент:
отказывается от исполнения возложенных на него обязательств по настоящему Договору;
имеет просроченную задолженность перед Исполнителем за оказанные услуги;
находиться в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
нарушает общественный порядок в помещениях Исполнителя;
отказывается от согласования предложенного плана лечения либо от предложенного и согласованного медицинского вмешательства.

2.1.9. Исполнитель вправе осуществлять фото- и видеосъемку Пациента в лечебных и диагностических целях (с устного разрешения Пациента) без права распространения полученных фото- и видеоматериалов вне Клиники.

2.1.10. Исполнитель вправе прекратить действие настоящего Договора в случае обнаружения невозможности его исполнения, возникшей по вине Пациента (нарушения им предписаний врача, лечебно-охранительного режима, несоблюдения им явки и сдачи анализов в установленные сроки и т.п.). О расторжении Договора Исполнитель уведомляет Пациента в трехдневный срок с момента расторжения.

2.2. Пациент обязан

2.2.1. Предоставить всю необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего

здоровья: о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах; о проведенных ранее обследованиях и лечениях; об аллергических реакциях; об иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг; немедленно извещать лечащего врача обо всех изменениях в состоянии здоровья и приеме новых

медикаментов при каждом посещении врача.

2.2.3. Соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения.

2.2.4. Своевременно посещать лечебные и последующие профилактические приемы.

2.2.5. Удостоверить личной подписью:

– информированное согласие на каждый вид предстоящего медицинского вмешательства;

– сообщенные сведения о своем здоровье;

2.2.6. Оплатить оказанные услуги на условиях настоящего Договора.

3. Цена услуг и порядок расчетов

3.1. Цена медицинских услуг определяется в соответствии с прейскурантом цен, установленным Исполнителем, (НДС не облагается, согласно пп.2 п.2 ст.149 НК РФ)

3.2. Оплата услуг производится Пациентом путём внесения денежных средств в кассу Исполнителя в течение рабочего дня, в котором начала оказываться услуга или безналичным платежом по согласованию с Исполнителем.

3.3. В случае оказания услуг по программам добровольного медицинского страхования, Пациент оплачивает фактически оказанные медицинские услуги, не входящие в предусмотренную программу ДМС, в соответствии с условиями настоящего Договора.

4. Ответственность сторон

4.1. Ответственность сторон, в случае нарушения условий настоящего Договора, определяется в соответствии с действующим законодательством РФ.

5. Дополнительные условия

5.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до исполнения сторонами принятых на себя обязательств.

5.2. Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке по инициативе одной из сторон, в случае нарушения другой стороной принятых на себя обязательств.

5.3. Неотъемлемой частью настоящего Договора является амбулаторная карта Пациента, а также информированное согласие (информированные согласия) на медицинское вмешательство (хранятся у Исполнителя).

5.4. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим Договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

5.5. Настоящий Договор составлен в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

5.6. В момент заключения настоящего договора пациент проинформирован о возможности получения бесплатной медицинской помощи, платные медицинские услуги в рамках договора предоставляются исключительно по желанию последнего.

5.7. Все изменения, дополнения к настоящему договору вносятся сторонами только путем подписания дополнительного соглашения.

Заказчик

Исполнитель

ГБУЗ НО ДГКБ № 27 «Айболит», Московского района,
г.Н.Новгорода

Главный врач _____ А.С.Железнов

Акт выполненных работ к договору

«__» _____ 20 г. №

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью в срок.

Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет

Исполнитель

ГБУЗ НО ДГКБ № 27 «Айболит», Московского района,
г.Н.Новгорода

Главный врач _____ А.С.Железнов

Заказчик

_____ / _____ /