

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Дальнереченск

«____» _____ 20____ г.

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дальнереченская центральная городская больница» «Исполнитель», имеющее **Лицензию** на осуществление медицинской деятельности лицензии № ЛО-25-01-004989 от 26.05.2020 г., выдана Департаментом здравоохранения Приморского края местонахождения: г. Владивосток ул. 1я Морская, д.2 тел.8(423)241-21-25, выданную на срок: бессрочно, в лице главного врача Ситдикова Татьяна Сергеевна, действующего на основании Устава, с одной стороны, и Гражданин (ка) _____ именуемый в

дальнейшем «Пациент», Паспорт _____ № _____ выдан _____, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. "Исполнитель" оказывает Пациенту _____ медицинскую услугу _мед.услуги_, именуемая в дальнейшем "Услуга", а Пациент обязуется оплатить полученную Услугу.
1.2. Местом оказания услуги является: Россия, Приморский край, г. Дальнереченск, ул. Ленина, 34

2. Права и обязанности сторон

2.1. "Исполнитель" принимает на себя обязательство оказать Услугу, указанную в **пункте 1.1.** настоящего договора.
2.2. "Исполнитель" обязуется сохранить конфиденциальность информации о здоровье Пациента в рамках конституционно установленного.
2.3. "Исполнитель" имеет право в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором.
2.4. Пациент обязуется оплатить получаемую Услугу.
2.5. Пациент обязуется соблюдать правила поведения пациентов, существующие в "Исполнителе", выполнять все назначения медицинского персонала и сотрудников "Исполнителя".
2.6. Пациент имеет право отказаться от получения Услуги (до момента начала ее оказания) и получить обратно уплаченную сумму с возмещением "Исполнителя" затрат, связанных с подготовкой оказания Услуги (Пациент обязан полностью возместить "Исполнителю" понесенные убытки, если услуга не могла быть оказана или ее оказание было прервано по вине Пациента).

3. Стоимость услуг и порядок платежей

3.1. Стоимость Услуги устанавливается действующим прейскурантом и составляет _____ руб. _____ коп.

3.2. Оплата Услуг осуществляется Пациентом в порядке 100% предоплаты до получения Услуги путем внесения наличных денежных средств в кассу "Исполнителя".

3.3. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ по результатам обследования и лечения стоимость Услуг может быть изменена "Исполнителем" в одностороннем порядке с учетом уточненного диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение.

4. Ответственность сторон

4.1. В случае неоплаты «Пациентом», стоимости Услуги на условиях, указанных в **разделе 3** настоящего договора, "Исполнитель" имеет право отказать «Пациенту», в оказании Услуги до оплаты последним ее стоимости.
4.2. "Исполнитель" не несет ответственности (за результаты оказания Услуги) в случаях несоблюдения «Пациентом», рекомендаций по лечению и иных неправомерных действий.
4.3. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, Стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров.
4.4. В остальных случаях Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5. Качество услуги

5.1. Качество оказания Услуги определяется соблюдением технологий лечения.
5.2. Оказанная "Исполнителем" Услуга считается исполненной с надлежащим качеством, если «Пациент», не заявил претензий в период оказания услуги.

6. Срок действия договора

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и завершается получением «Пациентом», Услуги (подтверждением получения «Пациентом», Услуги является Заключение по результатам диагностического обследования или Выписка из истории болезни).
6.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны Сторонами либо их уполномоченными представителями.

7. Адреса и реквизиты Сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ

КГБУЗ "Дальнереченская ЦГБ"
692132, г. Дальнереченск, ул. Ленина, 34
ИНН 2506000954 КПП 250601001
Получатель: УФК по Приморскому краю
(КГБУЗ "Дальнереченская ЦГБ" л/с 20206У73720)
Р/с 40601810505071000001 Дальневосточное ГУ Банка
России г. Владивосток

«Пациент»

Главный врач _____ Т.С. Ситдикова
М.П.

(подпись) (расшифровка подписи)