

**ДОГОВОР №\_\_\_\_\_**  
**оказания платных медицинских услуг**

г.Казань

— . — .20 — г.

ОАО "Городская клиническая больница № 12" г.Казани, имеющее лицензию №ЛО-16-01-003818 от 12 декабря 2014 года на осуществление медицинской деятельности, выданную Министерством здравоохранения Республики Татарстан (ул. Островского 11/6, г.Казань, Республика Татарстан, РФ, 420111, тел. 231-79-98), (Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность ОАО «ГКБ №12» в соответствии с лицензией – Приложение №1 к договору), свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц от 21.08.2002, №006201314 выдано Межрайонной инспекцией ФНС №18 по РТ, в лице генерального директора Ахметова Рамиля Улевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ» с одной стороны, и гражданин

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

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику на возмездной основе медицинские услуги (именуемые в дальнейшем «Услуги»), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, лечения и профилактики, разрешенным на территории Российской Федерации в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией Исполнителя, в соответствии с прейскурантом платных медицинских услуг:

а Заказчик обязуется принять, своевременно оплатить оказанные медицинские услуги в порядке и размере, установленными настоящим договором.

1.2. Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего договора исполнитель уведомил его в доступной форме о возможности получения соответствующих видов, объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи.

1.3. Подписав настоящий договор, Заказчик добровольно согласился на оказание ему указанных в п.1.1. настоящего договора медицинских услуг на платной основе.

**2. Условия и сроки предоставления услуг**

2.1. Место оказания услуг – Российская Федерация, Республика Татарстан, г.Казань, ул. Лечебная, д.7, ОАО «Городская клиническая больница №12».

2.2. До заключения настоящего договора Исполнитель уведомил Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) 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 Заказчика (Потребителя)

2.3. Заказчик при подписании настоящего договора в доступной форме ознакомлен с порядком оказания медицинской помощи, перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, стоимостью и условиями их предоставления, «Правилами предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими организациями», с методами оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях, ожидаемых результатах, другими сведениями, относящимися к предмету договора. Информирован о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации)

2.4. Результатом оказания услуг является медицинская справка, заключение, иное выдаваемое Исполнителем Заказчику, а также акт сдачи-приемки услуг, подписанный сторонами.

2.5. Оказание услуг происходит в порядке предварительной записи пациента на прием в регистратуре, а в особых случаях – вне установленной очереди.

2.6. Договор вступает в силу с \_\_\_\_\_ момента подписания договора сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств до \_\_\_\_\_.

2.7. Настоящий договор может быть прекращен досрочно в соответствии с п.3.2.1, 3.2.4, 3.2.5, 3.4.3 договора, по соглашению Сторон либо в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

**3. Права и обязанности сторон**

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. оказать услуги, указанные в п.1.1. настоящего договора в установленные договором сроки и в соответствии с требованиями, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации;

3.1.2. предоставлять Заказчику информацию о ходе оказания услуг в понятной и доступной форме;

3.1.3. соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. получать от Заказчика любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления необходимой информации;

3.2.2. самостоятельно определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказания медицинских услуг;

3.2.3. в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для оказания услуги, Исполнитель вправе назначить другого врача;

3.2.4. отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Заказчиком рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу;

3.2.5. при выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Заказчику о проведении лечебно-диагностических процедур.

3.3. Заказчик обязуется

3.3.1. оплатить стоимость предоставляемой услуги в сроки и в порядке, предусмотренные настоящим договором;

- 3.3.2. выполнять все требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги;
- 3.3.3. предоставить Исполнителю полную информацию и документы, касающиеся состояния своего здоровья, которыми на момент заключения настоящего договора и в течение его действия (в т.ч. о своих жалобах, перенесенных и сопутствующих заболеваниях, госпитализациях, проведенном лечении, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур; об аллергических реакциях на лекарственные средства, и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения);
- 3.3.4. соблюдать режим работы и правила поведения в медицинской организации;
- 3.3.5. заботиться о сохранении своего здоровья и выполнять все рекомендации медицинского персонала, оказывающего ему по договору платные медицинские услуги, в том числе рекомендации, которые он должен соблюдать после оказания услуги;
- 3.3.6. при прохождении всего курса лечения отказаться от употребления наркотиков, лекарств, психотропных препаратов, алкоголя и напитков, если это не показано курсом лечения;
- 3.4. Заказчик имеет право:
- 3.4.1. получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах;
- 3.4.2. на выбор врача, оказывающего медицинские услуги;
- 3.4.3. отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

#### **4. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок оплаты**

- 4.1. Оплата услуг осуществляется Заказчиком, по утвержденным Исполнителем расценкам, в виде авансового платежа в сумме \_\_\_\_\_
- 4.2. Оплата услуг осуществляется Заказчиком при заключении договора путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.
- 4.3 В случае, когда стоимость фактически оказанных услуг окажется менее внесенной суммы авансового платежа, Исполнитель в трехдневный срок возвращает Заказчику соответствующую разницу.
- 4.4. В случае, когда по согласованию сторон стоимость фактически оказанных услуг окажется более внесенной суммы авансового платежа, Заказчик производит доплату разницы за фактический объем оказанных услуг.
- 4.5. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Заказчика, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата медицинских услуг осуществляется в полном объеме.
- 4.6. При прекращении оказания медицинских услуг по инициативе Заказчика, Заказчик обязуется оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы.

#### **5. Ответственность сторон**

- 5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность предусмотренную законодательством Российской Федерации.
- 5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Заказчику в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя медицинских услуг.
- 5.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств, препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.
- 5.5. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

#### **6. Заключительные положения**

- 6.1. Заказчик дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.
- 6.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору, будут действительно только в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами.
- 6.3. Претензии и споры, возникшие между Заказчиком и Исполнителем, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 6.4..Настоящий договор подписан в двух/трех аутентичных экземплярах, по одному для каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

#### **7. Адреса и реквизиты сторон.**

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ОАО «Городская клиническая больница №12» г.Казани  
420036 г.Казань, ул. Лечебная, д.7

ИНН 1657011160, КПП 166 166101001 ОГРН 1021603880539  
(свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 21.08.2002г.,  
выданное Межрайонной инспекцией ФНС №18 по РТ серия 16  
№006201314)

E-mail: [ao12@mail.ru](mailto:ao12@mail.ru) Телефон (843)570-68-11, 571-10-76  
Рас/счет 40702810200010006476 В ООО КБЭР «Банк Казани»  
г.Казань Кор/счет 30101810100000000844 БИК 049205844  
Генеральный директор

ЗАКАЗЧИК:

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

ОАО ГКБ № 12

Р.У. Ахметов

Подпись \_\_\_\_\_

**АКТ**  
**сдачи-приемки платных медицинских услуг**

г.Казань

ОАО "Городская клиническая больница № 12" г. Казани, имеющее лицензию №ЛО-16-01-003818 от 12 декабря 2014 года на осуществление медицинской деятельности, выданную Министерством здравоохранения Республики Татарстан (ул. Островского 11/6, г.Казань, Республика Татарстан, РФ, 420111, тел. 231-79-98), (Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность ОАО «ГКБ №12» в соответствии с лицензией – Приложение №1 к договору), свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц от 21.08.2002, №006201314 выдано Межрайонной инспекцией ФНС №18 по РТ, в лице генерального директора Ахметова Рамиля Улевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ» с одной стороны, и гражданин \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, составили настоящий Акт о том, что Исполнителем в соответствии с договором № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_, выполнены, а Заказчиком, принятые следующие платные медицинские услуги:

Указанные «платные медицинские услуги» выполнены надлежащим образом, в установленном сроке и в порядке, предусмотренном договором оказания платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_.

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

Стоимость оказанных платных медицинских услуг составила:

Настоящий Акт подписан в двух/трех аутентичных экземплярах, по одному для каждой стороны, имеющих одинаковую юридическую силу.

**Адреса и реквизиты сторон**

**ИСПОЛНИТЕЛЬ:**

ОАО «Городская клиническая больница №12» г.Казани  
420036 г.Казань, ул. Лечебная, д.7  
ИНН 1657011160, КПП 166 166101001 ОГРН 1021603880539  
(свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 21.08.2002г.,  
выданное Межрайонной инспекцией ФНС №18 по РТ серия 16  
№006201314)  
E-mail: [ao12@mail.ru](mailto:ao12@mail.ru) Телефон (843)570-68-11, 571-10-76  
Рас/счет 40702810200010006476 В ООО КБЭР «Банк Казани»  
г.Казань Кор/счет 3010181010000000844 БИК 049205844

**ЗАКАЗЧИК:**

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Генеральный директор

ОАО ГКБ № 12

Р.У. Ахметов

Подпись \_\_\_\_\_