

ДОГОВОР
На оказание платных медицинских услуг

г. Новосибирск

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области "Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница №3" расположенное по адресу 630003 г. Новосибирск, ул. Владимировская, 2., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующий на основании Устава, с одной стороны, и гражданин

- Ф.И.О.

Именуемый в дальнейшем «Обследуемый», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Обследуемый» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать «Обследуемому» платную медицинскую услугу- обследование в объеме водительской комиссии/ медицинского освидетельствования граждан для выдачи лицензии на право приобретения оружия/предварительного медицинского осмотра/ периодического медицинского осмотра в соответствии с лицензией.

2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость медицинской услуги согласно прейскуранту предельных цен составляет

2.2. Оплата медицинской услуги производится наличными в кассу ГБУЗ НСО ГНКПБ №3.

3. СРОКИ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

3.1. «Исполнитель» должен приступить к выполнению работы в день подписания данного договора.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. «Исполнитель» обязан оказать «Обследуемому» квалифицированную, качественную медицинскую помощь в срок, установленный договором;

-предоставить «Обследуемому» бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемой услуге в соответствии с произведенной калькуляцией.

4.2. «Исполнитель» имеет право:

-в случае выявления состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, необходимых для установления диагноза, в том числе и не предусмотренный договором. В случае необходимости привлекать других исполнителей или соисполнителей.

4.3. «Обследуемый» имеет право:

-на предоставление бесплатной, полной, достоверной информации о медицинской услуге, объеме, характере и методах необходимого обследования;

-знакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность учреждения и квалификацию медицинского персонала;

-на возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги;

-в любой момент отказаться от получения медицинской услуги и получить обратно оплаченную сумму.

4.4 «Обследуемый» обязан:

-информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях; -своевременно оплатить стоимость услуги; -точно выполнять назначения врача.

5. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

5.1. «Исполнитель»-медицинское учреждение имеет лицензию на данный вид медицинской помощи.

5.2. Оказываемая медицинская услуга представляет собой обследование в объеме водительской комиссии/ медицинского освидетельствования граждан для выдачи лицензии на право приобретения оружия/предварительного медицинского осмотра/ периодического медицинского осмотра.

5.3. Перед оказанием медицинской услуги врач устанавливает отсутствие противопоказаний.

5.4. С учетом самой технологии выполненной медицинской услуги «Обследуемый» должен знать и осознавать вероятность (но не обязательность) вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства и осложнений, что может причинить вред здоровью «Обследуемого».

5.5 В связи с тем, что возможные побочные эффекты и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма, и используемая технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность, «Исполнитель» не несет ответственность за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований. В случае, если осложнения потребовали оказания срочной медицинской помощи, «Исполнитель» устраняет вредные для здоровья последствия без дополнительной оплаты.

5.6 «Пациент» подтверждает, что ознакомлен с основными положениями Новосибирской областной «Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи» и

другой информацией касающейся оказания и условий предоставления медицинских услуг, находящейся на стенде информации в ГБУЗ НСО ГПКПБ №3.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1 «Исполнитель» не несет ответственности:

- при невыполнении пациентом рекомендаций и предписаний врача;
- не информировании врача о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, непереносимости лекарственных препаратов;
- возможных осложнениях, типичных для данного вида обследования вне зависимости от действия медицинского персонала, с которыми пациент был ознакомлен до начала лечения.

6.2. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения «Обследуемый» своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

6.3. В случае ненадлежащего оказания медицинской услуги «Обследуемый» вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;
- соответствующего уменьшения цены оказанной услуги;
- возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги в других медицинских учреждениях.

6.4. «Обследуемый» обязан полностью возместить медицинскому учреждению понесенные убытки, если оно не смогло оказать услугу или было вынуждено прекратить ее оказание по вине пациента.

7. ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон.

7.2. «Обследуемый» вправе расторгнуть договор об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков, если выявлены недостатки оказанной услуги и в срок недостатки не устранены

«Исполнителем». «Обследуемый» вправе расторгнуть договор также в случае, если им обнаружены существенные недостатки оказанной услуги или иные существенные отклонения от условий договора.

7.3. Договор может быть расторгнут и по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

8.2. Спорные разногласия решаются путем переговоров, привлечения независимой экспертизы и судебном порядке.

8.3. До обращения в суд по поводу качества оказанных услуг стороны договорились о проведении независимой экспертизы.

9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

«Исполнитель»
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Новосибирской области
"Государственная Новосибирская клиническая
психиатрическая больница №3"
630003 г. Новосибирск, д.д. Владимировская, 2

«Обследуемый»

Паспорт: серия _____

№ _____

Выдан _____

Главный врач _____

А.И. Зинина

(подпись)