Договор на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_

г. Тюмень \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г.

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Станция скорой медицинской помощи»** ОГРН 1027200812100, зарегистрировано 5.07.2001г. Регистрационной палатой г. Тюмени (Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ о юридическом лице, зарегистрированном до 1.07.2002г. серия 72 № 000123717 от 28.10.2002г.), именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Остроумовой Лидии Александровны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем Заказчик, действующий в своих интересах, либо в интересах третьей стороны Потребителя,с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеизложенном:

1. **Предмет договора**

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель оказывает следующие разовые платные медицинские услуги, **не входящие в перечень Территориальной программы государственных гарантий:** медицинское обслуживание бригадой скорой медицинской помощи, номер по прейскуранту \_\_\_\_ (далее – медицинские услуги)

1.2. Услуга оказывается общепрофильной / специализированной *(нужное подчеркнуть)* выездной бригадой скорой медицинской помощи.

1.3. Медицинская услуга оказывается Потребителю (Ф.И.О., адрес места жительства, телефон (при наличии))\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.4. Дата обслуживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.5. Адрес обслуживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.6. Время обслуживания: начало обслуживания\_\_\_\_\_\_\_час; окончание обслуживания:\_\_\_\_\_\_\_\_час.

1.7. Длительность обслуживания (в часах): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.8. Адрес доставки Потребителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.9. Контактное лицо Заказчика (Ф.И.О., телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Контактное лицо Исполнителя (3452) 50-99-55 старший врач.

1.10. Заказчик (Потребитель), подписывая настоящий договор, подтверждает, что получил от Исполнителя в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках государственной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа, территориальная программа). Отказ Заказчика (Потребителя) от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых ему без взимания платы в рамках программы, территориальной программы. Информированное добровольное согласие лица, заключающего договор на предоставление медицинских услуг является приложением к настоящему договору , его неотъемлемой частью.

1.11.Стороны обязуются в процессе исполнения обязательств по настоящему договору в соответствии с п.1.1соблюдать конфиденциальность персональных данных, а также обеспечивать безопасность персональных данных при их обработке.

1.12. Исполнитель действует в соответствии с лицензией ЛО-72-01-001971 от 13.08.2015г., выданной департаментом здравоохранения Тюменской области, адрес: 625048, г. Тюмень, ул. Малыгина, 48, телефоны: (3452) 55-78-00.

«При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации по: организации здравоохранения и общественному здоровью, медицинской статистике, скорой медицинской помощи, управлению сестринской деятельностью; при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи, по: психиатрии, управлению сестринской деятельностью; при оказании скорой медицинской помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, медицинской статистике, скорой медицинской помощи, управлению сестринской деятельностью; при оказании скорой специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: управлению сестринской деятельностью.».

«При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); при проведении медицинских экспертиз по экспертизе качества медицинской помощи».

**2. Права и обязанности сторон**

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1.Оказывать медицинские услуги Заказчику (Потребителю) в соответствии с медико-экономическими стандартами, утвержденными на территории Тюменской области, а также нормативными документами, действующими в системе здравоохранения.

2.1.2.При предоставлении платных медицинских услуг Исполнитель обязан соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.3. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе Пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.1.4.Предоставить по требованию Заказчика (Потребителя) копию лицензии на медицинскую деятельность с приложением перечня работ (услуг) составляющих медицинскую деятельность. копию учредительного документа положение о структурном подразделении, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг.

2.1.5.По требованию Заказчика (Потребителя) предоставить в доступной форме информацию о платных медицинских услугах:

-порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

2.1.6.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».

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.

2.1.7.Обязан качественно оказать медицинскую услугу согласно лицензии, а также в объеме, предусмотренном медицинскими стандартами.

2.1.8. Обязан выдать документ, подтверждающий оплату вызова.

2.1.9.Исполнитель предоставляет Потребителю ([законному представителю](consultantplus://offline/ref=78691601ADFEFFC3378E186CA1FAAB8C4055AEF97B013CD6A3704E20890CD275B900389C8BBEDFK5A4C) Потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

-о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

-об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

2.1.10.Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2.2. Заказчик обязуется: :

2.2.1. Оплатить стоимость оказываемой платной медицинской услуги.

2.3. Услуга считается оказанной после подписания Заказчиком акта приема – передачи оказанных услуг (приложение № 2 к настоящему договору, неотъемлемая его часть).

2.4. Заказчик (Потребитель) вправе отказаться от исполнения настоящего договора.

2.5.Заказчик (Потребитель) вправе требовать предоставления платных медицинских услуг надлежащего качества.

2.6. Заказчик (Потребитель) вправе требовать предъявления лицензии и удостоверения личности персонала.

2.7.Заказчик (Потребитель) может предъявить требования по компенсации за некачественно оказанную медицинскую помощь. Качество оказанной помощи оценивается экспертной комиссией, созданной из специалистов третьей стороны (по обоюдному согласию Сторон).

**3.** **Стоимость услуг и порядок расчетов**

3.1. Стоимость услуг определяется в соответствии с прейскурантом цен на платные медицинские услуги (приложение № 1 к настоящему договору, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора), действующему на момент оказания услуги. Общая стоимость оказываемых услуг по настоящему договору составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рубля 00 копеек, НДС нет.

3.2. Оплата за оказанные услуги производится Заказчиком (Потребителем) до начала оказания услуги, путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, по адресу: г. Тюмень, ул. Немцова, 34, либо путем перечисления безналичных денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Оплата производится на основании выставленного счета.

3.3.Заказчик (Потребитель) ознакомлен с прейскурантом цен на платные медицинские услуги до подписания настоящего договора.

3.4. Сумма (цена) договора является твердой и определяется на весь срок исполнения настоящего договора.

**4. Условия предоставления платных медицинских услуг**

4.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Заказчика (Потребителя) и согласия Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Заказчика (Потребителя).

4.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами, другими документами в соответствии с действующим законодательством России.

4.3. Потребитель предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

4.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством России.

4.5. Исполнителем после исполнения договора выдаются Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.6. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Заказчика (Потребителя).

4.7. Заказчик (Потребитель) дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Заказчика (Потребителя) в объеме и способами, указанными в [Законе от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ](http://e.lawyercom.ru/npd-doc.aspx?npmid=99&npid=901990046) «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору.

**5.Ответственность сторон, разрешение споров**

5.1. За ненадлежащее и\или несвоевременное исполнение условий настоящего договора, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством России.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору при возникновении непреодолимых препятствий, под которыми понимаются стихийные бедствия, массовые беспорядки, запретительные действия властей и иные форс-мажорные обстоятельства.

5.4. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть в связи с выполнением обязательств по настоящему договору, Стороны будут стремиться разрешить путем переговоров.

5.5. В случае, если указанные споры и разногласия не могут быть разрешены путем переговоров, они подлежат разрешению в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

**6. Заключительные положения**

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по настоящему договору.

6.2. Изменение существенных условий договора при его исполнении не допускается за исключением их изменения по соглашению сторон, в случаях предусмотренных законодательством. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

6.3. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, в соответствии с законодательством РФ. В случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.4. Настоящий договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой стороны – Заказчика, Потребителя и Исполнителя. В случаях если договор заключается между Исполнителем и Потребителем он составляется в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой стороны.

**7.Адреса и реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель**  **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Станция скорой медицинской помощи»**  625002, г. Тюмень, ул. Немцова, 34  ИНН 7202101004 КПП 720301001  тел. 50-99-88, 50-98-63  Департамент финансов ТО (ГБУЗ ТО «Станция скорой медицинской помощи» ЛС001131096ССМП)  р/с № 40601810700003000002 в Уральском главном управлении Центрального банка Российской Федерации (Отделение Тюмень) БИК 047102001  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.А.Остроумова  м.п. | **Заказчик**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Ф.И.О.  паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан (когда, кем)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |

Приложение № 2 к договору

на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

**Акт**

**приема-передачи оказанных услуг**

г. Тюмень «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Станция скорой медицинской помощи»,** именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Остроумовой Лидии Александровны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия, Имя, Отчество)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, подписали настоящий акт о нижеизложенном:

1. Медицинские услуги по вышеуказанному договору выполнены качественно и в срок.

2. Друг к другу стороны претензий не имеют.

3. Услуга оплачена Заказчиком в полном объеме.

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель**  ГБУЗ ТО «Станция скорой медицинской помощи»  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.А. Остроумова  м.п. | **Заказчик**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |