

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_ 20 г.

**Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области»** (далее – **БЗУОО «КМХЦ МЗОО»**), именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице представителя начальника отдела по внебюджетной деятельности Смородина Светланы Сергеевны, действующий на основании Доверенности № 2-23 от 13.01.2023, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **«Заказчик»**, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Исполнитель» обязуется предоставить платные медицинские услуги, именуемые в дальнейшем **«Услуги»**, в пользу \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ г.р., паспорт гражданина \_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ г., проживающего по адресу: \_\_\_\_\_, тел. \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **«Потребитель»**, согласно лицензии на медицинскую деятельность № Л041-01165-55/00561358 от 05.03.2020 (срок действия – беспрочько), выданной Министерством здравоохранения Омской области, расположенного по адресу: г. Омск, ул. Красный Путь 6, тел. 23-35-25, а **«Заказчик»** обязуется оплатить «Исполнителю» полученные **«Услуги»**.

1.2. Перечень **«Услуг»**, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, указан в Приложении № 2 к настоящему договору и является его неотъемлемой частью.

1.3. Сроки предоставления услуг: в течение 30 календарных дней.

1.4. Место оказания услуг: г. Омск, ул. Булатова, 105; г. Омск, ул. Булатова, 103; г. Омск, пр-т Мира, д. 11, корпус 1; Омская область, Омский район, пос. Чернолучинский, ул. Курортная, д. 19.

### 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

#### 2.1. «Исполнитель» обязуется:

2.1.1. Информировать **«Заказчика»** и **«Потребителя»** о видах и условиях получения медицинской помощи, предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий календарный год и плановый период и Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на соответствующий календарный год и плановый период (далее – Программы).

2.1.2. Гарантировать предоставление **«Услуг»** с соблюдением юридических, профессиональных и морально-этических норм.

2.1.3. Обеспечить **«Заказчику»** и **«Потребителю»** соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, допустимым на территории Российской Федерации, а также требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.4. Получить письменное информированное согласие **«Потребителя»** на выполнение инвазивного исследования, хирургического вмешательства в случае необходимости.

2.1.5. Обеспечить **«Заказчика»** и **«Потребителя»** необходимой информацией в соответствии с действующим законодательством.

2.1.6. В связи с тем, что медицинские услуги по своему содержанию предполагают вмешательство в биологические процессы **«Потребителя»**, не подконтрольные в 100 % случаев воле человека, Исполнитель при надлежащем выполнении условий настоящего договора и правильным использованием достижений современной медицинской науки по объективным причинам не может гарантировать **«Потребителю»** достижения положительного результата предоставления **«Услуг»**, о чем последний предупреждается путем внесения в договор настоящего пункта.

2.1.7. На основании результатов обследований представить **«Потребителю»** разъяснения и рекомендации о необходимости, способах и видах лечения в рамках предмета настоящего договора.

2.1.8. После оказания **«Услуг»** выдать **«Потребителю»** медицинские документы (выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья после получения платной медицинской услуги, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, рекомендациях, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

2.1.9. Сохранить конфиденциальность информации о здоровье **«Потребителя»** в соответствии с действующим законодательством.

2.1.10. «Исполнитель» предупреждает **«Потребителя»** (**«Заказчика»**) если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором. Без согласия **«Потребителя»** (**«Заказчика»**) **«Исполнитель»** не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

#### 2.2. «Исполнитель» имеет право:

2.2.1. Приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору при выявлении у **«Потребителя»** противопоказаний по проведению лечебно-диагностических мероприятий.

2.2.2. Приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору в случае невыполнения **«Потребителем»** требований лечащего врача, грубого нарушения режима лечебного учреждения, уведомив об этом **«Потребителя»** (**«Заказчика»**).

#### 2.3. «Заказчик» обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставляемых **«Услуг»** в порядке и на условиях, определяемых настоящим договором.

#### 2.4. «Потребитель» обязуется:

2.4.1. До предоставления **«Услуг»** информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а также предоставлять другую информацию, влияющую на протекание или лечение имеющегося заболевания.

2.4.2. Соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях, в соответствии с действующим законодательством.

2.4.3. Заботиться о сохранении своего здоровья.

#### 2.5. «Потребитель» имеет право:

2.5.1. На получение информации о видах и условиях получения медицинской помощи, входящих в Программы.

2.5.2. Ознакомиться с информацией, касающейся его лечения.

2.5.3. На получение иной информации в соответствии с действующим законодательством.

2.5.4. Отказаться от получения **«Услуг»** в целом или ее части, оформив отказ в письменной форме и получить обратно уплаченную сумму за вычетом стоимости фактически предоставленных **«Услуг»** (фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по договору).

2.5.5. Получить медицинские документы (выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, рекомендациях, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

2.5.6. Ознакомиться и подписать все необходимые документы о добровольном согласии на проведение лечебно-диагностических мероприятий или об отказе от медицинского вмешательства.

2.5.7. На выбор лечащего врача и проведение консилиума по медицинским показаниям.

### 2.6. «Заказчик» имеет право:

- 2.6.1. На получение информации о видах и условиях получения медицинской помощи, входящих в Программы.  
2.6.2. На получение иной информации в соответствии с действующим законодательством.

### 3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

3.1. Стоимость **«Услуг»** устанавливается действующим прецедентом цен на платные услуги в БЗУОО «КМХЦ МЗОО».

3.2. Расчеты между Сторонами осуществляются в денежной единице Российской Федерации (рублях) путем оплаты **«Услуг»** **«Заказчиком»** в размере 100% предоплаты до начала их получения через внесение наличных денежных средств в кассу «Исполнителя» с применением контрольно-кассовой машины или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет **«Исполнителя»** с выдачей **«Заказчику»** документа, подтверждающего произведенную оплату предоставленных **«Услуг»** (кассовый чек, квитанция или иные документы).

3.3. Общая сумма договора составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей 00 коп.

3.4. По желанию **«Потребителя»** предоставленные **«Услуги»** может оплатить либо сам **«Потребитель»**, либо страховая компания **«Потребителя»**, либо третье лицо на основании счета, выданного **«Исполнителем»**.

3.5. При возникновении желания **«Потребителя»** в предоставлении дополнительного перечня **«Услуг»** с учетом возможностей их предоставления **«Исполнителем»** в период действия настоящего договора, общая сумма договора может быть изменена, с обязательным заключением дополнительного соглашения к настоящему договору.

### 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. В случае неоплаты **«Заказчиком»** **«Услуг»**, указанных в п. 1.2, на условиях, указанных в разделе 3 настоящего договора, **«Исполнитель»** имеет право отказать **«Потребителю»** в предоставлении **«Услуг»** до оплаты **«Заказчиком»** их стоимости.

4.2. В случае непредоставления **«Услуг»** по вине **«Исполнителя»** возврат денежных средств осуществляется в полном объеме стоимости вида или комплекса платных медицинских услуг.

4.2. В случае непредоставления **«Услуг»** по вине **«Потребителя»** и (или) **«Заказчика»** возврат денежных средств осуществляется с учетом вычета стоимости фактически предоставленных платных медицинских услуг (фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по договору).

4.3. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором, стороны принимают меры к их разрешению путем переговоров.

4.4. **«Исполнитель»** несет ответственность за качество предоставляемых **«Услуг»** согласно действующему законодательству Российской Федерации.

4.5. В остальных случаях стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

### 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и завершается днем окончания предоставления **«Потребителю»** **«Услуг»**.

5.2. Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

5.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими Сторонами.

### 6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор составлен в трех имеющих одинаковую юридическую силу экземплярах, по одному для каждой стороны.

6.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны Сторонами либо их уполномоченными представителями.

6.3. В случае отказа **«Потребителя»** после заключения договора от получения **«Услуг»** договор расторгается.

6.4. Стороны договорились о возможности факсимильного воспроизведения подписи **«Исполнителя»** в настоящем договоре.

6.5. Подпись настоящий договор **«Заказчик»** выражает свое добровольное согласие на предоставление **«Услуг»**.

6.6. Приложения:

Приложение № 1 Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с Лицензией; Приложение № 2 Перечень **«Услуг»**.

### 7. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ, ПОДПИСИ СТОРОН

#### «Исполнитель»

##### БЗУОО «КМХЦ МЗОО»

644007, г. Омск, ул. Булатова, 105

Номер единого казначейского счета (ЕКС):

40102810245370000044

БИК ТОФК: 015209001

Номер казначейского счета:

0322464352000005201

Наименование банка получателя:

ОТДЕЛЕНИЕ

ОМСК БАНКА РОССИИ//УФК по Омской

области г. Омск

ИНН 5503102512; БИК 045209001; КПП

550301001; ОГРН 1065503059379;

Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ: серия 55 № 003240160 от

10.11.2008 г., выдано Межрайонной

инспекцией Федеральной налоговой

службы № 12 по Омской области

Представитель

начальник отдела по внебюджетной деятельности

/ Смородина С.С. /

#### «Заказчик»

Фамилия:

Имя:

Отчество (при наличии):

Адрес:

Телефон:

Документ:

✓

(подпись)



Приложение № 2 к договору  
от «\_\_\_» 20\_\_ года  
№ \_\_\_/\_\_\_

Перечень «Услуг»

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги (работы)	Цена за оказание услуги (работы) (рублей)	Количество услуг	Сумма (рублей)
1					

ИТОГО: руб.

«Исполнитель»

Представитель  
начальник отдела по внебюджетной деятельности

\_\_\_\_\_ / Смородина С.С. /

«Потребитель»

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /