

ДОГОВОР ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № 114

р.п.Усть-Уда

«25 »06.2015г.

Медицинская организация: **областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Удинская районная больница»**, именуемая в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице главного врача Крыс Михаила Васильевича, действующего (ей) на основании устава, с одной стороны, и **муниципальное казенное образовательное учреждение дополнительного образования детей Усть-Удинская районная детская школа искусств** в лице директора Покрасенко Сергея Владимировича, действующего на основании устава, с другой стороны, заключили настоящий Договор о следующем:

1. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА

1.1. Сведения об Исполнителе:

1.1.1. Наименование и фирменное наименование: **областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Удинская районная больница» ОГБУЗ «Усть-Удинская РБ»;**

1.1.2. 666352, Иркутская область, р.п.Усть-Уда, ул.НароднаяД;

1.1.3. Адрес (а) мест (а) оказания медицинских услуг: 666352, Иркутская область, р.п.Усть-Уда, ул.НароднаяД

1.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществляющего государственную регистрацию:

ОГРН 1023802770298, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц серия 38 №003555440 от 10 июня 2014 года выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №17 по Иркутской области 01.10.2011 года

1.1.5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией:

J10-38-01-001916 от 10 сентября 2014 года, срок действия бессрочно,
«При проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам
(предварительным, периолическимГ медицинским

осмотрам(предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим»
наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа:.
выдана Министерством здравоохранения Иркутской области г.Иркутск, ул.Карла Маркса,29. тел.24-06-85.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией содержится в соответствующей Лицензии Исполнителя, копия которой находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.2. Сведения о Заказчике

муниципальное казенное общеобразовательное учреждение муниципальное казенное образовательное учреждение дополнительного образования детей Усть-Удинская районная детская школа искусств

1.3.2. Наименование и адрес места нахождения Заказчика :
МКОУ ДОД «Усть-Удинская районная ДШИ», р.п.Усть-Уда, Пушкина,2а

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплатить оказываемые услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

Предоставляемые в рамках настоящего Договора медицинские услуги являются разными, отделенными по времени и технологическим подходам друг от друга самостоятельными медицинскими услугами. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, объем работ и услуг и сроки их оказания указываются (содержатся) в счете, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

2.2. При заключении Договора Заказчику предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядки 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.

Для данной категории работников, указанных в списке, являющимся неотъемлемой частью данного Договора, обязателен осмотр врачами специалистами:

УЗИ молочных желез(женщинам после 40 лет), врач дерматовенеролог, врач невролог, врач психиатр-нарколог, врач стоматолог, врач оториноларинголог(преподаватели), врач акушер-гинеколог женщины, врач терапевт, прохождение флюорографии, ЭКГ, сдача анализов: ОАМ, ОАК, кровь на сахар, кровь на холестерин, РМП, кал на я/глист(работающим с детьми).

3. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

3.1. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг.

Стоимость конкретных платных медицинских услуг, предоставляемых Потребителю, составляет **37833,00(Тридцать семь тысяч восемьсот тридцать три рубля 00 копеек).**

3.2. Стороны согласны, что оплата конкретной медицинской услуги производится на основании Прейскуранта Исполнителя. Иной порядок и сроки оплаты могут быть предусмотрены в Дополнительном соглашении Сторон.

Заказчик ознакомлен с Прейскурантом до подписания настоящего Договора.

3.3. Оплата осуществляется Заказчиком путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя предоплатой 100%.

3.4. Исполнитель разъясняет, а Заказчик понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Заказчиком в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

3.5. По требованию Заказчика на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена Смета, которая, в случае ее составления, становится неотъемлемой частью Договора.

4. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

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

4.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий порядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских вмешательств – по соглашению сторон) и других документов, в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.3. Заказчик 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 РФ.

4.5. Заказчик незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

4.6. Исполнителем после исполнения Договора выдаются Заказчику медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.7. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Заказчика.

4.8. Заказчик дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Заказчика в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

4.9. Неотъемлемой частью настоящего Договора является приложение калькуляции Исполнителя со списком работников Заказчика, заверенной должным образом.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

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

5.3. Заказчик несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.4. Заказчик несет ответственность за нарушение условий Договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.5. В случаях, предусмотренных п. 5.3. - 5.4. Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям / экстренной помощи).

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

6.2. В случае отказа Заказчика после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика о расторжении договора по инициативе Заказчика, при этом Заказчик оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ

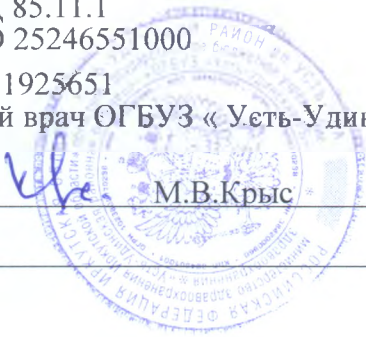
7.1. Договор считается заключенным со дня его подписания и действует в течение 1 (одного) календарного года.

8. ПОДПИСИ СТОРОН

До заключения Договора Исполнитель уведомил в письменной форме 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 потребителя.

Подпись Заказчика:

9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Исполнитель ОГБУЗ « Усть-Удинская районная больница» Адрес: 666352, Иркутская область, р.п. Усть-уда ул. Народная д.1 тел./факс 839545 31-3-45; Минфин Иркутской области (ОГБУЗ « Усть-Удинская РБ», л/с 80302030142) Расчетный счет 40601810500003000002 Отделение Иркутск г.Иркутск БИК 042520001 ИНН 3842000960 КПП 384901001 ОКВЭД 85.11.1 ОКАТО 25246551000 ОКПО 1925651 Главный врач ОГБУЗ « Усть-Удинская РБ»	МКОУ ДОД «Усть-Удинская районная ДШИ» Адрес:Иркутская область Р.п.У сть-У да,Пушкина,2а КПП 384901001 ИНН 3842001427 УФК по Иркутской области (ФУ администрации Усть-Удинского района Усть-Удинская районная детская школа искусств, л/с 95711010020) Отделение Иркутск БИК 04252001 ОКАТО 025246551000 Директор МКОУ ДОД «Усть-Удинская районная ДШИ»
 М.В.Крыс	 Покрасенко С.В.