**ДОГОВОР №_____**

**на оказание платных медицинских услуг**

г. Уссурийск дата

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Уссурийска» (КГБУЗ ССМП г.Уссурийска), ОГРН 1022500869511 свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 25 № 003680238 выдано МИФНС №9 по Приморскому краю 10.01.2012г, Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01023-25/00343312 выдана 06.05.2014г. департаментом здравоохранения Приморского края адрес: г.Владивосток, ул. 1-ая Морская,2 тел.: 8 (423) 241-35-14, перечень услуг составляющих медицинскую деятельность учреждения: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу. 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: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реанимации, кардиологии, организации здоровья и общественному здоровью, педиатрии, терапии, травматологии и ортопедии, управлению сестринской деятельностью, хирургии; при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях отделения экстренной медицинской помощи) по: дезинфектологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Федейкина Александра Николаевича, действующего на основании Устава от 29.12.2022г., который уполномочивает

_____

(должность, фамилия, имя, отчество)

действующего на основании доверенности №_____ от _____, с одной стороны, и Гражданин

_____

(фамилия, имя, отчество)

, именуемый в дальнейшем «Заказчик (Потребитель)» с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Настоящий Договор определяет условия оказания платных медицинских услуг. Исполнитель на основании обращения Заказчика (Потребителя) обязуется оказать ему платные медицинские услуги (далее «медицинские услуги») в согласованном объеме по прейскуранту Исполнителя, утвержденному главным врачом учреждения.

Вид услуги _____

Потребитель услуги

**II. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ**

2.1. Стоимость медицинской услуги согласно прейскуранту составляет _____

_____

2.2.Оплата медицинских услуг производится путем наличного расчета в кассу учреждения Заказчику (Потребителю), в соответствии с законодательством Российской Федерации, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемой медицинской услуги (контрольно-кассовый чек).

2.3. Исполнитель приступает к выполнению медицинских услуг после предоплаты Заказчиком (Потребителем) полной стоимости данной услуги.

**III.УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

3.1. Исполнитель обязан:

- предоставить Заказчику (Потребителю) необходимую, достоверную информацию о предоставляемых медицинских услугах в доступной форме;
- оказать медицинские услуги качественно и в установленный Договором срок;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, оказать медицинские услуги без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.2. Исполнитель имеет право:

- отказаться от выполнения медицинских услуг по объективным причинам.

3.3. Заказчик (Потребитель) обязан:

- письменно дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в порядке, установленном Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Приложение №1 к Договору; Приложение №2 к Договору – Отказ от медицинского вмешательства);
- информировать медицинского работника до оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;
- точно выполнять рекомендации медицинского работника.

3.4. Заказчик (Потребитель) имеет право на предоставление информации о медицинской услуге, на возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинских услуг.

**IV.ОТВЕСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. Исполнитель несет ответственность за ненадлежащее оказание медицинской услуги.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Потребителем (Заказчиком) своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством, а также по вине Заказчика (Потребителя).

**V. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента исполнения медицинских услуг.

5.2. В случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика (Потребителя) о расторжении Договора по инициативе Заказчика (Потребителя), при этом Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.3. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, по заявлению Заказчика (Потребителя) за 1 (один) час до начала его исполнения. Заявления от Заказчика (Потребителя) принимаются в письменном виде.

5.4. Заказчик (Потребитель) обязан оплатить предоставленные Исполнителем медицинские услуги в сроки и в порядке, определенные настоящим Договором.

5.5. Споры и разногласия решаются путем переговоров или в судебном порядке.

**VI. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

| **«Исполнитель»** | | | **«Заказчик (Потребитель)»** |
|---|---|---|---|
| КГБУЗ «ССМП г.Уссурийска», ИНН 2511007754, ssmpu.ru, scoraya-ussuri@mail.ru<br>Адрес: 692512, г. Уссурийск, ул.Комсомольская,32, тел. 8 (4234) 33-41-04<br>дата | | | Ф.И.О. _____<br>Адрес: _____<br>Тел. _____<br>дата _____ |
| Должность | ФИО исполнителя | Подпись | Подпись |