Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Мегион дата _____

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы", 628684, Автономный округ Ханты-Мансийский Автономный округ - Югра, город Мегион, улица Садовая, 3, ИНН 8605015430, КПП 860501001, ОГРН 1028601356585, сайт учреждения https://megion-pnb.ru, действующее на основании Лицензии на осуществление медицинской деятельности (первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях; первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологической медицинской помощи; оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях; проведение медицинских осмотров; проведение медицинских освидетельствований; проведение медицинских экспертиз, по судебно-психиатрической экспертизе): №ЛО41-01193-86/00309491 от «02» ноября 2016 года выдана службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения ХМАО-Югры (адрес: г. Ханты-Мансийск ул. Карла Маркса д.30, тел. 8 (3467) 33-37-41), именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице главного врача Горбачевой Ирины Владимировны, действующего на основании Устава с одной стороны, и гражданин(ка) * _____, _____, именуемый в дальнейшем "Потребитель", с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

I. Предмет договора

1.1. Исполнитель, в соответствии с имеющейся лицензией на осуществление медицинской деятельности, и действующим на момент заключения настоящего договора прейскурантом тарифов обязуется оказать Потребителю следующие платные медицинские услуги:

_____
_____ **цена 0,00 руб., количество 1**

1.2. Потребитель обязуется оплатить эти услуги в сроки и порядке, предусмотренных настоящим договором.

1.3. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в т.ч. предъявляемым к качеству медицинских услуг.

1.4. Платные медицинские услуги, предусмотренные настоящим договором, предоставляются Исполнителем по адресу: город Мегион, улица Садовая, 3.

II. Обязанности сторон

2.1. «Исполнитель» обязуется оказывать квалифицированные медицинские услуги в объеме, указанном в настоящем договоре.

2.2. «Потребитель» обязуется произвести оплату за фактически оказанные медицинские услуги не позднее дня оказания услуги.

2.3. Исполнитель обязан:

проинформировать «Потребителя» о предполагаемом проведении медицинской услуги, применяемых методик, альтернативных способов, ценах на услуги, наличие дополнительных сервисных услуг;

согласовать с «Потребителем» сроки оказания медицинской услуги, самостоятельно определить методы, способы и продолжительность оказания медицинской услуги;

обеспечить надлежащее качество оказываемой медицинской услуги, предупредить «Потребителя» обо всех необходимых ограничениях при ее проведении и о возможных негативных последствиях в случае нарушения заказчиком рекомендаций специалистов «Исполнителей»;

выдать «Потребителю» необходимую медицинскую документацию установленного образца;

предоставить «Потребителю» контрольно-кассовый чек, квитанцию или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца), подтверждающий факт оплаты.

2.4. Оказание платных медицинских услуг производится согласно Постановления Правительства РФ №736 от 11.05.2023г.

III. Сумма договора и порядок оплаты

3.1. Стоимость услуг по прейскуранту, утвержденному приказом Учреждения составляет: 0,00 руб. (0 рублей 00 копеек).

3.2. Оплата предоставляемой медицинской услуги производится по наличному, безналичному расчету. Оплата производится с помощью контрольно - кассовых машин, с выдачей документов, подтверждающих произведенную оплату, установленного образца.

IV. Согласие на обработку персональных данных

4.1. «Потребитель» дает согласие «Исполнителю» в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 года № 152-ФЗ на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение) неавтоматизированным и автоматизированным способом своих персональных данных или сообщение персональных данных третьей стороне в соответствии с законодательством.

V. Ответственность сторон

5.1. В случае причинения «Исполнителем» вреда здоровью «Потребителя», «Исполнитель» обязуется возместить ему причиненный вред в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием действий обстоятельств непреодолимой силы (форс- мажор).

5.3. «Исполнитель» не несет ответственности за медицинские осложнения, возникшие в результате нарушения «Потребителем» предписаний и рекомендаций «Исполнителя».

VI. Особые условия

6.1. В случае отказа «Потребителя» от медицинских услуг «Исполнитель» возвращает ему денежные средства за вычетом стоимости фактических оказанных услуг. Отказ «Потребителя» от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется «Исполнителю».

6.2. В случае, если «Потребитель» оплатил медицинские услуги, а «Исполнитель» не имеет возможности оказать их по причинам, не зависящим от «Исполнителя», «Исполнитель» возвращает уплаченные «Потребителем» денежные средства в соответствии с п.3 ст. 781 ГК РФ.

6.3. Все неурегулированные вопросы между сторонами рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим гражданским законодательством РФ.

6.4. «Потребитель» с порядком и условиями оказания медицинской услуги ознакомлен и согласен. Условия настоящего договора могут быть изменены по письменному соглашению сторон. Настоящий договор вступает в силу с даты его подписания сторонами и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств, а в отношениях расчетов до полного их исполнения.

6.5. «Потребитель» ознакомлен с условиями предоставления медицинских услуг «Исполнителем» на бесплатной основе в соответствии с программой Государственных гарантий и Стандартов оказания наркологической и психиатрической помощи.

6.6. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон.

VII. Порядок изменения и расторжения договора

7.1. Договор может быть изменен или дополнен только по обоюдному согласию Сторон, оформленному в письменном виде.

7.2. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут по соглашению Сторон, а также в случаях и по основаниям предусмотренных законодательством Российской Федерации.

VIII. Медицинская услуга оказана

_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)

Реквизиты сторон

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы"
ИНН 8605015430
КПП 860501001
Адрес: 628684, Автономный округ Ханты-Мансийский Автономный округ - Югра, город Мегион, улица Садовая, 3

Банковские реквизиты:
казначейский счет 03224643718000008700 в РКЦ ХАНТЫ-МАНСИЙСК//УФК по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре г. Ханты-Мансийск БИК 007162163 ЕКС 40102810245370000007
Получатель: Депфин Югры (БУ "Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы", л/с 620332300)
Тел./факс: (34643) 3-29-23; тел.: 3-96-26

Кассир _____
(на основании Приказа от 20.06.2017 №115)

«Потребитель» *
Ф.И.О. _____
адрес:
паспорт: , N , выдан , дата выдачи г.
№ телефона:

С условиями договора согласен

_____
личная подпись

дата"____"_____20___г.

* не заполняется при предоставлении платных медицинских услуг на обращающихся за анонимной медицинской помощью больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией.