

на предоставление платных медицинских услуг (помощи) физическому лицу

г. Казань «___» _____ 201__ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Межрегиональный Клинико – Диагностический Центр», находящееся по адресу РТ, г. Казань, ул. Карбышева 12 А, именуемое в дальнейшем "Учреждение", в лице _____, лицензии на осуществление медицинской деятельности от 28.01.2014, № ЛО-16-01-003202, выданной Министерством здравоохранения Республики Татарстан (перечень работ (услуг) прилагается на обороте договора) место нахождения 420111, РТ, г. Казань, ул. Островского, 11/6, тел. 8 (843) 231-79-98, Свидетельства о государственной регистрации юридического лица от 11.09.2000 г. №256 ю-н, выданного Государственной регистрационной палатой при МЮ РТ с одной стороны, и _____ именуемый в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, далее по тексту договора именуемые совместно "Стороны", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Учреждение обязуется оказывать консультационные (консультации) и/или диагностические услуги (далее медицинские услуги, медицинское обслуживание) Заказчику, а Заказчик обязуется оплатить Учреждению стоимость медицинских услуг. Оказываемые Учреждением по данному договору медицинские услуги указываются в Маршрутных листах (передаются Заказчику для оплаты) являющиеся неотъемлемой частью Договора, в Актах выполненных работ (остаются в Учреждении).-----
2. Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Учреждение уведомил его в доступной форме 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.-----
3. Стоимость медицинских и других услуг (способствующих оказанию медицинских услуг), оказываемых (оказанных) Учреждением Заказчику определяется в соответствии с Прейскурантом, действующим на день оказания услуги. Заказчик подписанием данного договора подтверждает ознакомление и согласие с указанными в Прейскуранте ценами. При изменении ценообразующих факторов Учреждение вправе в одностороннем порядке внести изменения в Прейскурант, и Заказчик с момента изменения Прейскуранта обязан производить оплату медицинских и других услуг по новым ценам.-----
4. Учреждение по настоящему Договору принимает на себя следующие обязательства:
 - 4.1. Оказывает Заказчику медицинские услуги в соответствии с Протоколами ведения больных, Прейскурантом, действующим на день оказания услуги, лицензией и разрешением на оказание платных услуг.-----
 - 4.2. Оказывать медицинские услуги после 100% предоплаты в соответствии с п.5.5.договора.-----
 - 4.3. При оказании медицинской услуги может возникнуть необходимость оказания дополнительной медицинской услуги, не оплаченной Заказчиком, но без осуществления которой, медицинская услуга не может быть оказана в полном объеме или ее осуществление станет невозможным. В этом случае Исполнитель ставит об этом в известность Заказчика и получает его письменное согласие. Решение о необходимости дополнительной медицинской услуги принимается врачом. -----
5. Заказчик по настоящему Договору принимает на себя следующие обязательства:
 - 5.1. Подписать «Информированное согласие на получение медицинской услуги на платной основе».-----
 - 5.2. Согласовать с Учреждением дату оказания медицинских услуг.-----
 - 5.3. Информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных аллергических реакциях, противопоказаниях и т.п.-----
 - 5.4. Соблюдать внутренний распорядок Учреждения, выполнять все рекомендации врача, подписать Информированное согласие на оказание медицинских услуг, получать заключения с указанием результатов проведенных исследований и необходимых рекомендаций, подписать акт выполненных работ (оказанных услуг).-----
 - 5.5. До получения медицинской услуги оплатить 100% стоимость медицинских услуг. В случае оказания дополнительных медицинских услуг в соответствии с п.4.3. Заказчик до оказания услуг (или после оказания услуг) обязан оплатить подлежащие оказанию (оказанные) услуги в соответствии с Прейскурантом. Оплата производится в кассу Учреждения.-----
6. Учреждение самостоятельно определяет алгоритм (характер) и объем медицинского обслуживания Заказчика в соответствии с медицинскими показаниями, в объеме не более предусмотренного в Прейскуранте, Протоколах ведения больных и в соответствии с лицензией выданной Учреждению. Медицинское обслуживание Заказчика осуществляется в соответствии с режимом работы Учреждения.-----
7. Медицинские услуги Заказчику оказываются после его ознакомления с условиями оказания платных медицинских услуг, установленными Учреждением, с особенностями оказываемых заказчику в рамках настоящего Договора медицинских услуг и условий их предоставления. Информация доводится до сведения Заказчика в наглядной и доступной форме.-----
8. В процессе оказания медицинских услуг Заказчику, возможно наступление побочных эффектов и осложнений. В связи с тем, что побочные эффекты и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания платной медицинской услуги не может полностью исключить их вероятность, Учреждение должно уведомить Заказчика о возможных отрицательных последствиях и получить письменное согласие Заказчика на оказание медицинской помощи Учреждение не несет ответственность за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований и Заказчик предупрежден в установленном порядке-----
9. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.-----
10. Учреждение освобождается от ответственности за неполное оказание медицинских услуг или за не оказание услуг в случае невыполнения Заказчиком условий, указанных в п.п. 5.1-5.5., 8 настоящего договора.-----
11. Место исполнения договора – г.Казань, ул. Карбышева, 12а.-----
12. Споры и разногласия, возникшие между Сторонами по настоящему Договору разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия – в суде по месту исполнения договора.-----
13. Настоящий договор действует с момента подписания его сторонами. Договор может быть расторгнут одной из сторон с предупреждением другой стороны за 30 календарных дней. -----

Учреждение:

Заказчик:

ГАУЗ «МКДЦ» 420101, г.Казань, ул.Карбышева, 12а
ИНН 1659034290 БИК 049205805 КПП 165901001
р/с 40603810700092006492 в Ак Барс банке к/с 30101810000000000805