

**ДОГОВОР
НА ОКАЗАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ
ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Саранск

« ____ » _____ 201__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия «Республиканский наркологический диспансер», в дальнейшем именуемое «Исполнитель», действующее на основании Устава и лицензии ЛО-13-01-000508 от 2 июля 2014 г., выданной Министерством здравоохранения Республики Мордовия, находящийся по адресу: РМ, г. Саранск, ул. Советская, д. 35, в лице главного врача Иванова А.В. с одной стороны и _____

(фамилия, имя, отчество «Потребителя»)

проживающий(ая) по адресу _____ именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1. «Потребитель» оплачивает, а «Исполнитель» берет на себя обязательства оказывать: первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях по психиатрии-наркологии:
при проведении медицинских осмотров по:
медицинским осмотрам (предварительным, периодическим);
медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым);
медицинским осмотрам профилактическим;
медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством;
медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием;
медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);
и другое _____;
лечебно-профилактическую помощь «Потребителю» за плату сверх услуг, предусмотренных программой государственных гарантий. Виды и объем лечебно-профилактической помощи устанавливается настоящим договором.

**II. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН, ОБЪЕМ И КАЧЕСТВО
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

2.1. «Исполнитель» обязуется оказывать лечебно-профилактическую помощь в соответствии с утвержденным перечнем платных медицинских услуг.

2.2. «Исполнитель» обязуется оказывать следующие виды лечебно-профилактической помощи: _____

2.3. «Потребитель» обязуется произвести оплату медицинских услуг согласно действующим тарифам.

2.4. «Потребитель» обязуется неукоснительно соблюдать правила внутреннего распорядка учреждения, рекомендации лечащего врача.

2.5. Срок оказания услуги: однократно в течение месяца.

III. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость, предоставленной медицинской услуги, согласно п.1. и п.2.2 Договора составляет _____

3.2. «Потребитель» производит оплату медицинской услуги авансом через кассу «Исполнителя» с заполнением приходно кассового ордера, квитанции установленного образца, а так же перечислением или почтовым переводом на расчетный счет «Исполнителя».

3.3. «Исполнитель» обязан выдать «Потребителю» квитанцию, подтверждающую прием наличных денег.

IV. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору «Исполнитель» несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению «Исполнителем» в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. «Исполнитель» не несет ответственности и не возмещает ущерба в случае наступления неблагоприятных для здоровья последствий в случае неисполнения «Потребителем» условий п.2.4.

V. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его сторонами.

5.2. Договор будет считаться прекращенным после выполнения всех взаимных обязательств и урегулирования всех, расчетов между сторонами.

VI. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. В случае возникновения споров по настоящему договору стороны примут все меры к разрешению путем переговоров. В случае невозможности их решения таким путем, они будут рассмотрены в соответствии с порядком, установленным законодательством РФ.

6.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у «Потребителя», другой у «Исполнителя».

VII. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА СТОРОН

7.1. «Потребитель» _____

(ф.и.о. паспортные данные, адрес)

7.2. «Исполнитель» Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия «Республиканский наркологический диспансер».

Юридический адрес: 430030, РМ, г. Саранск, ул. Лесная, 97

Адрес места нахождения: РМ, г. Саранск, ул. Сычкова, 97

ИНН 1326045760 ОГРН 1021300979259, выдан 24.01.2011 г. Исполнители Федеральной налоговой службы по Ленинскому району

«ПОТРЕБИТЕЛЬ»



М.П.

М.П.

« _____ » _____ 201__ г.

« _____ » _____ 201__ г.