

Договор № \_\_\_\_\_

об оказании платных медицинских услуг по медицинскому освидетельствованию

г. Омск

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Потребитель», с одной стороны, и бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Наркологический диспансер» (далее – БУЗОО «НД»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», место нахождения 644046, г.Омск, ул. Учебная, д.189, свидетельство о внесении записи в Единый государственной реестр юридических лиц серия 55 № 003643535, выданное Межрайонной инспекцией ФНС № 12 по Омской области, лицензия № ЛО-55-01-002593 от 20 сентября 2019 года, выданная Министерством здравоохранения Омской области, по адресу 644043, г.Омск, ул. Красный Путь, № 6, тел. 46-50-25, (проведение медицинских освидетельствований в соответствии с Приложением № 3-1, 6 к Лицензии) в лице \_\_\_\_\_, действующего (действующей) на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ года, с другой стороны, вместе также именуемые «Стороны» заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Исполнитель обязуется оказать платные медицинские услуги на медицинское (наркологическое) освидетельствование на наличие противопоказаний к отдельным видам проф. деятельности (далее – услуга) \_\_\_\_\_, а Потребитель обязуется оплатить услугу в размере, порядке и сроки, установленные Договором.
2. Услуга должна быть предоставлена в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.
3. Потребитель подтверждает, что на момент подписания Договора Исполнитель ознакомил его:
  - с Правилами предоставления медицинскими организациями услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04.10 2012 г. № 1006);
  - с действующим прейскурантом;
  - с информацией, касающейся предоставления услуги, данными о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
  - о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области.
4. Потребитель подтверждает, что подписав Договор, он добровольно согласился на оказание услуги на платной основе.
5. Предоставление услуги по Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя) данного в порядке, установленном законодательством РФ.
6. Срок предоставления услуги: в течение рабочего дня с момента оплаты.
7. Место оказания услуги: г.Омск, ул.Учебная,189; пр. Космический, 20; ул.5-я Линия,117а; ул. Булатова 103 (нужное подчеркнуть).
8. Цена услуги, согласно Прейскуранту, составляет \_\_\_\_\_ рублей 00 копеек ( \_\_\_\_\_ рублей 00 копеек) без НДС.
9. Оплата услуги осуществляется Потребителем наличными денежными средствами в кассу Исполнителя или безналичным расчетом с использованием электронных средств платежа на условии предоплаты в размере 100 % стоимости Договора.
10. Исполнитель имеет право направить потребителя на дополнительное обследование.
11. При выявлении противопоказаний, препятствующих осуществлению профессиональной деятельности, услуга Исполнителем не предоставляется.
12. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по Договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

Исполнитель  
БУЗОО «НД»  
тел.53-87-12; 30-45-28

Потребитель  
Адрес \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

Договор № \_\_\_\_\_

об оказании платных медицинских услуг по медицинскому освидетельствованию

г. Омск

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Потребитель», с одной стороны, и бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Наркологический диспансер» (далее – БУЗОО «НД»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», место нахождения 644046, г.Омск, ул. Учебная, д.189, свидетельство о внесении записи в Единый государственной реестр юридических лиц серия 55 № 003643535, выданное Межрайонной инспекцией ФНС № 12 по Омской области, лицензия № ЛО-55-01-002593 от 20 сентября 2019 года, выданная Министерством здравоохранения Омской области, по адресу 644043, г.Омск, ул. Красный Путь, № 6, тел. 46-50-25, (проведение медицинских освидетельствований в соответствии с Приложением № 3-1, 6 к Лицензии) в лице \_\_\_\_\_, действующего (действующей) на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ года, с другой стороны, вместе также именуемые «Стороны» заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Исполнитель обязуется оказать платные медицинские услуги на медицинское (наркологическое) освидетельствование на наличие противопоказаний к отдельным видам проф. деятельности (далее – услуга) \_\_\_\_\_, а Потребитель обязуется оплатить услугу в размере, порядке и сроки, установленные Договором.
2. Услуга должна быть предоставлена в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.
3. Потребитель подтверждает, что на момент подписания Договора Исполнитель ознакомил его:
  - с Правилами предоставления медицинскими организациями услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04.10 2012 г. № 1006);
  - с действующим прейскурантом;
  - с информацией, касающейся предоставления услуги, данными о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
  - о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области.
4. Потребитель подтверждает, что подписав Договор, он добровольно согласился на оказание услуги на платной основе.
5. Предоставление услуги по Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя) данного в порядке, установленном законодательством РФ.
6. Срок предоставления услуги: в течение рабочего дня с момента оплаты.
7. Место оказания услуги: г.Омск, ул.Учебная,189; пр. Космический,20; ул.5-я Линия,117а; ул. Булатова 103 (нужное подчеркнуть).
8. Цена услуги, согласно Прейскуранту, составляет \_\_\_\_\_ рублей 00 копеек ( \_\_\_\_\_ рублей 00 копеек) без НДС.
9. Оплата услуги осуществляется Потребителем наличными денежными средствами в кассу Исполнителя или безналичным расчетом с использованием электронных средств платежа на условии предоплаты в размере 100 % стоимости Договора.
10. Исполнитель имеет право направить потребителя на дополнительное обследование.
11. При выявлении противопоказаний, препятствующих осуществлению профессиональной деятельности, услуга Исполнителем не предоставляется.
12. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по Договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

Исполнитель  
БУЗОО «НД»  
тел.53-87-12; 30-45-28

Потребитель  
Адрес \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_