

# Договор оказания платных медицинских услуг №

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г.

г.Пермь

Государственное казенное учреждение здравоохранения Пермского края «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ»), именуемое в дальнейшем – Исполнитель, в лице и.о. главного врача Овчинникова К.В., действующего на основании на основании приказа Министерства здравоохранения Пермского края от 04.06.2021 № 34-01-26-49, лицензии № ЛО-59-01-005144 от 04 октября 2019г. с одной стороны, \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем – потребитель (он же Заказчик), с другой стороны, вместе именуемые – Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## 1. Предмет договора.

- 1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг для иностранных граждан с целью оформления патента. Исполнитель обязуется оказать потребителю за плату медицинские услуги, указанные в п.1.2. настоящего договора.
- 1.2. Наименование платных медицинских услуг, предоставляемых потребителю: медицинское освидетельствование на наличие (отсутствие) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, а именно профилактический осмотр врача дерматовенеролога, врача психиатра-нарколога, врача фтизиатра, врача инфекциониста, суммарное определение антител к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2, определение суммарных антител к трепонема паллидум методом ИФА, флюорография лёгких цифровая, определение РНК короновируса (SARS-COV-2) в мазках со слизистой носоглотки методом ГОСТ ПЦР, химикотоксикологическое исследование мочи на наличие наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, выписка медицинского заключения об отсутствии инфекционных заболеваний и сертификата об отсутствии ВИЧ-инфекции.
- 1.3.Срок оказания услуг: в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента заключения настоящего договора. При подозрении на инфекционное или наркологическое заболевание, указанное в приложении №1 приказа МЗ РФ от 29.06.2015г. №384н, проводится дополнительное обследование или лечение в специализированных учреждениях (ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ», ГБУЗ «ПК «Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр», ГБУЗ ПК «Краевой кожно-венерологический диспансер», ГБУЗ ПК «ПККНД» и др.). Документы передаются в многофункциональный миграционный центр после установления окончательного диагноза, при отсутствии заболеваний указанных в приложении №1 Приказа. При выявлении ВИЧ-инфекции сертификат об отсутствии ВИЧ-инфекции не выдаётся.
- 1.4. Медицинские услуги оказываются исполнителем на основании лицензии № ЛО-59-01-00544 от 04 октября 2019г. выданной Министерством Здравоохранения Пермского края (г. Пермь, ул. Ленина, 51, тел. 2177900), является приложением к настоящему договору (приложение №1).

## 2. Права и обязанности Исполнителя.

2.1. Исполнитель обязан:

- 2.1.1. Оказать услуги, соответствующие требованиям, предъявленным к методикам диагностических исследований, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

2.1.2. Обеспечить потребителя бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Оказывать услугу потребителю с привлечением третьих лиц.

2.2.2. Не оказывать услугу потребителю в случаях неуплаты стоимости услуги.

### **3. Права и обязанности Потребителя.**

3.1. Потребитель обязан:

3.1.1. Оплатить стоимость оказываемых медицинских услуг по прейскуранту Исполнителя до начала оказания медицинской услуги наличными денежными средствами в кассу Исполнителя либо по безналичному расчёту по банковским реквизитам, указанным в п.8 Договора.

3.1.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений, в том числе о непереносимости или аллергических реакциях на прием каких-либо препаратов, о проведении процедур или иного медицинского вмешательства в организм, а также о наличии у него ранее установленных заболеваний, которые могут осложнить процедуру лечения.

3.2. Потребитель имеет право:

3.2.1. Требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензий и разрешения на оказание платных медицинских услуг.

3.2.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим договором.

3.2.3. Отказаться от исполнения настоящего договора. При этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

### **4. Стоимость услуг и порядок расчетов.**

4.1. Стоимость оказываемых услуг в соответствии с их видом и объемом по настоящему договору устанавливается в размере 3600 рублей (три тысячи шестьсот рублей и ноль копеек).

4.2. При возникновении необходимости выполнения услуг, не предусмотренных настоящим договором, они выполняются при условии дополнительной оплаты, необходимой услуги потребителем, в соответствии с прейскурантом, действующим на момент оказания услуги у Исполнителя.

4.3. Исполнитель после оплаты стоимости услуги наличным расчетом выдает чек или квитанцию установленного образца, подтверждающие прием наличных денег.

### **5. Ответственность сторон.**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель несет ответственность перед потребителем за неисполнение условий настоящего договора. Несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя.

5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуг, если докажет, что вред причинен вследствие непреодолимой силы или нарушения потребителем установленных правил оказания услуг.

#### **6. Особые условия.**

6.1. Потребитель, подписывая настоящий договор, подтверждает, что получил от Исполнителя всю необходимую информацию о возможности предоставлении ему бесплатных медицинских услуг в рамках программы Государственных гарантий за счет средств Обязательного медицинского страхования, и по своему усмотрению сделал добровольный и осознанный выбор об оказании ему услуги в соответствии с прейскурантом, действующим у Исполнителя.

6.2. Потребитель, подписывая настоящий договор, подтверждает, что ознакомлен с информацией, касающейся особенности услуги, пункт 1.2. настоящего договора, и условий ее предоставления.

6.3. Вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.4. Несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

#### **7. Заключительные положения.**

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

7.2. Изменение и расторжение договора возможны по соглашению сторон, если иное не предусмотрено действующим законодательством или настоящим договором.

7.3. Споры, возникающие в процессе исполнения настоящего договора стороны разрешают путем переговоров, спор подлежит разрешению в суде, место нахождения которого определяется желанием потребителя.

7.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах на одном листе с двух сторон, имеющих одинаковую юридическую силу, подписан каждой из сторон и скреплен оттиском печати, по одному экземпляру для каждой из сторон.

#### **8. Юридические адреса, банковские реквизиты и подписи сторон**

Со стороны исполнителя документ  
подписывается факсимильной подписью:

Исполнитель:

ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ»

614088, г. Пермь, ул. А.Связева, 21

Свид-во о гос. регистрации серия 59 №

001787525 выдано инспекцией МНС России

по Ленинскому району г. Перми

ИНН/КПП 5902291290/590501001

р/с №40101810700000010003 В ГРКЦ ГУ

БАНКА РОССИИ по Пермскому краю,

г.Перми

Потребитель(он же Заказчик):

Тел.

Адрес .

Дата рождения

Гражданство

\_\_\_\_\_/И.о. главного врача

Овчинников К.В./

М.П.

—

## Договор оказания платных медицинских услуг №

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

г.Пермь

Государственное казенное учреждение здравоохранения Пермского края «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ»), именуемое в дальнейшем – Исполнитель, в лице главного врача Сармометова Евгения Валерьевича, действующего на основании Устава, лицензии № ЛО-59-01-003437 от 04 декабря 2015г. с одной стороны, и migrantFIO, именуемый в дальнейшем – потребитель (он же Заказчик), с другой стороны, вместе именуемые – Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### 9. Предмет договора.

- 9.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг для иностранных граждан с целью оформления разрешения вида на жительство/временного проживания в РФ. Исполнитель обязуется оказать потребителю за плату медицинскую услугу, указанную в п.1.2. настоящего договора.
- 9.2. Наименование платных медицинских услуг, предоставляемых потребителю: Забор крови и исследование на наличие антител к ВИЧ и Trepanema Pallidum, Рентгенография лёгких в прямой проекции (бумажный носитель), Приём врача инфекциониста (дотестовое, послетестовое консультирование), дерматовенеролога, психиатра-нарколога, фтизиатра, выписка сертификата(об отсутствии ВИЧ-инфекции для ФМС г.Перми) и выдача медицинского заключения.
- 9.3. Срок оказания услуг: в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента заключения настоящего договора. При подозрении на инфекционное заболевание, указанное в приложении №1 приказа МЗ РФ от 29.06.2015г 384н, проводится дополнительное обследование в специализированных учреждениях (ГБУЗ «ПК «Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр», ГБУЗ «ПК «Краевой кожно-венерологический диспансер»), документы выдаются после установления окончательного диагноза.
- 9.4. Медицинские услуги оказываются исполнителем на основании лицензии № ЛО-59-01-003437 от 04 декабря 2015г., выданной Министерством Здравоохранения Пермского края (г. Пермь, ул. Ленина, 51, тел. 2877900), является приложением к настоящему договору (приложение №1).

### 10. Права и обязанности Исполнителя.

10.1. Исполнитель обязан:

10.1.1. Оказать услуги, соответствующие требованиям, предъявленным к методикам диагностических исследований, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

10.1.2. Обеспечить потребителя бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

10.2. Исполнитель имеет право:

10.2.1. Оказывать услугу потребителю с привлечением третьих лиц.

10.2.2. Не оказывать услугу потребителю в случаях неуплаты стоимости услуги.

### **11. Права и обязанности Потребителя.**

11.1. Потребитель обязан:

11.1.1. Оплатить стоимость оказываемых медицинских услуг по прейскуранту Исполнителя до начала оказания медицинской услуги наличными денежными средствами в кассу Исполнителя либо по безналичному расчёту по банковским реквизитам, указанным в п.8 Договора.

11.1.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений, в том числе о непереносимости или аллергических реакциях на прием каких-либо препаратов, о проведении процедур или иного медицинского вмешательства в организм, а также о наличии у него ранее установленных заболеваний, которые могут осложнить процедуру лечения.

11.1.3. Потребитель обязан оставить лист амбулаторного приема врачу-инфекционисту.

11.1.4. В случае предъявления потребителем документа, удостоверяющего личность без нотариального перевода, персональные данные в договор вносятся из документа и подтверждаются подписью потребителя.

11.1.5. Подписывая договор с персональными данными, внесенные Исполнителем, потребитель подтверждает правильность своих персональных данных, при этом Исполнитель освобождается от ответственности за неверное указание персональных данных потребителя.

11.2. Потребитель имеет право:

11.2.1. Требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензий и разрешения на оказание платных медицинских услуг.

11.2.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим договором.

11.2.3. Отказаться от исполнения настоящего договора. При этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

### **12. Стоимость услуг и порядок расчетов.**

12.1. Стоимость оказываемых услуг в соответствии с их видом и объемом по настоящему договору устанавливается в размере \_\_\_\_\_ рублей (\_\_\_\_\_).

12.2. При возникновении необходимости выполнения услуг, не предусмотренных настоящим договором, они выполняются при условии дополнительной оплаты, необходимой услуги потребителем, в соответствии с прейскурантом, действующим на момент оказания услуги у Исполнителя.

12.3. Исполнитель после оплаты стоимости услуги наличным расчетом выдает чек или квитанцию установленного образца, подтверждающие прием наличных денег.

### **13. Ответственность сторон.**

13.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

13.2. Исполнитель несет ответственность перед потребителем за неисполнение условий настоящего договора. Несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя.

13.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуг, если докажет, что вред причинен вследствие непреодолимой силы или нарушения потребителем установленных правил оказания услуг.

#### **14. Особые условия.**

14.1. Потребитель, подписывая настоящий договор, подтверждает, что получил от Исполнителя всю необходимую информацию о возможности предоставлении ему бесплатных медицинских услуг в рамках программы Государственных гарантий за счет средств Обязательного медицинского страхования, и по своему усмотрению сделал добровольный и осознанный выбор об оказании ему услуги в соответствии с прейскурантом, действующим у Исполнителя.

14.2. Потребитель, подписывая настоящий договор, подтверждает, что ознакомлен с информацией, касающейся особенности услуги, пункт 1.2. настоящего договора, и условий ее предоставления.

14.3. При наличии тяжелого сопутствующего заболевания потребителю необходимо иметь сопровождающее его лицо для обеспечения выполнения всех рекомендаций врача и индивидуального ухода.

14.4. Вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

#### **15. Заключительные положения.**

15.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

15.2. Изменение и расторжение договора возможны по соглашению сторон, если иное не предусмотрено действующим законодательством или настоящим договором.

15.3. Споры, возникающие в процессе исполнения настоящего договора стороны разрешают путем переговоров, спор подлежит разрешению в суде, место нахождения которого определяется желанием потребителя.

15.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах на одном листе с двух сторон, имеющих одинаковую юридическую силу, подписан каждой из сторон и скреплен оттиском печати, по одному экземпляру для каждой из сторон.

#### **16. Юридические адреса, банковские реквизиты и подписи сторон.**

Со стороны исполнителя документ подписывается факсимильной подписью

Исполнитель:

ГКУЗ «ПКЦ СПИД и ИЗ»

614088, г. Пермь, ул. А.Связева, 21

Свид-во о гос. регистрации серия 59 № 001787525

выдано инспекцией МНС России по Ленинскому району г. Перми

ИНН/КПП 5902291290/590501001

р/с №40101810700000010003 В ГРКЦ ГУ

БАНКА РОССИИ по Пермскому краю, г.Перми

Потребитель(он же Заказчик):

Тел:

Адрес

Дата рождения

Гражданство

\_\_\_\_\_/Главный врач

Сармометов Е.В./

М.П.

Подтверждаю правильность своих  
персональных данных



\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_