# Договор № \_\_\_

с. Долгоруково «\_\_\_» \_\_\_ 202\_\_ г.

Государственное учреждение здравоохранения Долгоруковская районная больница, Долгоруковского района Липецкой области, именуемой в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Сивягина В.А, действующего на основании Устава с одной стороны и **физического лица**, именуемого в дальнейшем **«Заказчик»** в лице :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | |  | | | ***\_\_\_\_\_\_\_*** | | ***года*** |
| **действующего на основании паспорта** | | |  | | ***\_\_\_\_\_*** |  | ***\_\_\_\_\_\_*** |
|  | **ТП УФМС России по ЛО в Долгоруковском районе** | | | ***\_\_\_\_\_\_\_*** | | ***Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_*** | |
| **местожительства** | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ область, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ район  с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ д.\_\_\_ | | | |

другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

**мед. осмотр при поступлении на работу \_\_\_\_\_ руб.**

**2. Получения медицинских услуг**

2.1«Заказчик» подает список работников, подлежащих проведению платной услуги (медицинскому осмотру) в текущем году.

2.2 Оплата производится «Заказчиком» на основании счета, выписанного бухгалтерией «Исполнителя» на расчетный счет организации (для юридический лиц). Настоящий договор вступает в силу со дня подписания его «Исполнителем» и «Заказчиком».

2.4 Оплата за платные мед. услуги для физических лиц производится через кассу «Исполнителя», согласно прейскуранта цен на данный вид услуги .

Любые изменения стоимости услуг по настоящему договору оформляются дополнительным соглашением сторон.

**3. Права и обязанности сторон.**

**3.1 «Исполнитель» обязан**:

В течении 14 рабочих дней;

1. соблюдать условия договора;
2. проводить расчеты с «Заказчиком»;
3. обеспечить предоставление услуг надлежащего качества;
4. предоставлять сведения о наличии лицензии и сертификата;

-предоставлять расчет стоимости платных услуг;

1. соблюдать требования, предъявляемые к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ;
2. возместить убытки ,причиненные неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора;
3. возмещать ущерб в случае причинения вреда здоровью и жизни «Заказчика», в соответствии с законодательством РФ;

-в ходе проведения платной медицинской услуги осуществлять их необходимыми специалистами в требуемом объеме;

- вести учет и отметки в необходимых документах (амбулаторных картах, санитарных книжках).

**3.2 «Заказчик» обязан**:

1. выполнять требования настоящего договора;
2. оплатить стоимость предоставляемой платной медицинской услуги по прейскуранту;

-обеспечить явку для прохождения платной медицинской услуги в учреждение «Исполнителя», находящееся по адресу с.Долгоруково ул. Тимирязева д.24;

1. выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщения необходимых для этого сведений.

- обеспечить явку работников в срок, согласно установлен0ного графика для прохождения платной медицинской услуги в учреждение «Исполнителя», находящееся по адресу Долгоруково ул. Тимирязева д.24;

1. сообщить «Исполнителю» в письменной форме о неявке работников по причине болезни .снятия с учета и т.д;
2. выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщения необходимых для этого сведений.
3. **3.3 «Исполнитель» имеет право**:
4. получать оплату платных медицинских услуг в соответствии с прейскурантом;
5. получать информацию и сведения от «Заказчика» имеющую отношение к предоставляемым платным медицинским услугам.

**3.4 «Заказчик» имеет право**:

1. получать платные медицинские услуги ;
2. получать информацию о наличии лицензии и сертификата у «Исполнителя» и квалифицированном уровне медработников;
3. знакомится с расчетами стоимости оказываемых платных медицинских услуг; получать качественные платные медицинские услуги, соответственно требованиям, предоставляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории РФ;
4. требовать возмещения убытков ,причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора возмещения ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством РФ

**4. Ответственность сторон.**

**4.1** Стороны несут ответственность за невыполнения условий договора в соответствии с действующим законодательством.

**5. Разрешение сторон.**

**5.1** Споры и претензии, возникающие в ходе исполнения настоящего договора, будут разрешаться сторонами путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

**6. Юридические адреса и реквизиты сторон.**

|  |  |
| --- | --- |
| Государственное учреждение здравоохранения Долгоруковская районная больница  399510 Липецкая область ,  с. Долгоруково , ул.Тимирязева , д.24 р/с 03224643420000004600  Отделение Липецк Банка России /УФК по Липецкой области  ИНН 4806000660  КПП 480601001  ОКТМО 42618428 ОКАТО – 42218000000  ОГРН 1024800717281  БИК 014206212  Кор.счет 40102810945370000039  КБК 00900000042000000130  Лицензия №ЛО41-01195-48/00359184 от 22.12.2020г. | ФИО (полностью) и адрес прописки: |

**7. Подписи сторон.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ:**  **главный врач Сивягин В.А** | **ЗАКАЗЧИК :** |