

Я, _____
(Ф,И,О.)

в соответствии с п. 6 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 (далее – Правила) уведомлен 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.

Согласно п. 15 Правил, уведомлен, что 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.

Пациент _____

(подпись, Ф.И.О.), дата

ДОГОВОР № _____ на оказание медицинских услуг

г. _____ « _____ » _____ 202__ г.

—, _____
(указывается Ф.И.О., дата рождения, адрес проживания, паспорт серия _____ № _____)

именуемый в дальнейшем «Пациент», с одной стороны, и

Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» города Белгород», лицензия на право осуществления медицинской деятельности от 01.04.2019 года № ЛО-31-01-002824, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Белгород» Болдыря Владимира Викторовича, действующего на основании Устава, с другой стороны, они же «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с условиями настоящего Договора и действующим законодательством Российской Федерации, Исполнитель обязуется по желанию и с учетом медицинских показаний, оказать Потребителю/Пациенту медицинские услуги исходя из видов и стоимости услуг, указанных в Приложении № 1 к настоящему Договору.

Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя/Пациента (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

1.2. Время и дата оказания медицинских услуг согласовывается с Исполнителем в день обращения Потребителя/Пациента.

1.3. Услуги _____ оказываются

_____ (указать амбулаторно и/или стационарно)
по _____ месту нахождения _____ Исполнителя:

_____ (указать адрес).
1.4. Услуга оказывается в случае предоставления Исполнителю письменного согласия Потребителя/Пациента на обработку его персональных данных в соответствии с Приложением № 2 и его разрешения на предоставление сведений и документов составляющих врачебную тайну Исполнителю.

В случае не предоставления указанных письменных разрешений услуга не предоставляется

2. Стоимость услуг и порядок оплаты

2.1. Стоимость медицинских услуг определяется, исходя из фактически оказанных услуг и их стоимости (цене) определенной в Приложении № 1 к настоящему Договору. Стоимость включает в себя все затраты, издержки и иные расходы Исполнителя, в том числе сопутствующие, связанные с исполнением настоящего Договора.

2.2. Оплата производится Пациентом путем внесения предоплаты в размере _____

(указать размер предоплаты).

В случае если стоимость оказанных медицинских услуг превысит размер, внесенной предоплаты, Пациент обязан доплатить Исполнителю разницу между стоимостью медицинских услуг и суммой внесенной предоплаты, в течении _____ (указать срок) дней после подписания акта приема-передачи оказанных услуг (Приложение № 3) (далее – Акт).

В случае если стоимость оказанных медицинских услуг меньше суммы, предоплаты, Исполнитель обязан вернуть Пациенту разницу между стоимостью оказанных медицинских услуг и суммой внесенной предоплаты, в течении _____ (указать срок) дней после подписания Акта.

2.3. Оплата может быть произведена за наличный расчет в кассу Исполнителя банковской платежной картой или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет, указанный в настоящем Договоре, Пациенту выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.

Услуги Исполнителя НДС не облагаются (пп.2 п.2 ст. 149 Налогового кодекса Российской Федерации).

2.4. По окончании оказания услуг, Исполнитель передает Пациенту Акт. Пациент обязуется подписать Акт или предоставить мотивированные возражения Исполнителю в течение _____ (указать срок) дней с момента получения Акта. В случае не предоставления мотивированных возражений в указанный срок, услуги считаются оказанными надлежащего качества, в полном объеме.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Обеспечить соответствие оказываемых им медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.2. Предоставить Пациенту (законному представителю) по его требованию и в доступной для него форме информацию о его здоровье, включая сведения о результатах обследования (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг), диагнозе, методах оказания медицинской помощи, связанных с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатов лечения.

3.1.3. Предоставить Пациенту (законному представителю) по его требованию информацию в доступной форме об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.1.4. Предоставить Пациенту информацию содержащую сведения о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

3.1.5. Предупредить Пациента о нецелесообразности продолжения оказания медицинских услуг.

3.1.6. В случае госпитализации ознакомить под роспись Пациента с:

- с планом и объемом лечебно-диагностических медицинских услуг;
- с изменениями плана и объема лечебно-диагностических медицинских услуг в период госпитализации, обусловленными особенностями течения конкретного клинического случая.

3.1.7. При оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их предоставления.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Определять длительность лечения, определять объем медицинских услуг, исследований необходимых для установления диагноза и оказания медицинской помощи.

3.2.2. Самостоятельно принимать решения о проведении медицинского вмешательства в интересах Пациента по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни в ситуации неспособности Пациента выразить свою волю или отсутствия его представителей в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2.3. При необходимости привлекать для оказания медицинских услуг других лиц к исполнению своих обязательств по Договору, а также направлять Пациента в другие специализированные медицинские организации в целях

получения необходимой и достаточной информации о наличии у Пациента заболеваний (состояний), препятствующих оказанию медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора, а также в целях повышения качества оказываемых услуг.

3.3. Пациент обязан:

3.3.1. Оплатить медицинские услуги в порядке и сроки, установленные настоящим Договором.

3.3.2. Выполнить требования, обеспечивающие качественное оказание медицинской услуги, предоставлять точную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях и пр., точно выполнять назначения лечащих врачей, соблюдать лечебно-охранительный режим учреждения. При грубых нарушениях перечисленных требований пациент подлежит выписке, сумма средств, затраченная на лечение, не возвращается.

3.3.3. В случае выявления каких-либо недостатков в процессе оказания медицинских услуг, незамедлительно обратиться к Исполнителю.

3.3.4. В случае досрочного расторжения настоящего Договора по инициативе Пациента оплатить фактически произведенные до дня получения Исполнителем уведомления о расторжении настоящего Договора затраты Исполнителя на оказание медицинских услуг по настоящему Договору.

3.3.5. В срок _____ (указать срок) дней после получения от Исполнителя письменного уведомления об изменении цен на медицинские услуги согласовать произошедшие изменения цен путем подписания дополнительного соглашения к Договору либо отказаться от дальнейшего оказания услуг по настоящему Договору.

3.4. Пациент имеет право:

3.4.1. На выбор лечащего врача с учетом согласия врача.

3.4.2. На получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, подписать все необходимые документы, которые содержат первичная медицинская документация (информированное добровольное согласие на проведение лечебно-диагностических мероприятий и др.).

3.5. Не допускается переуступка прав требования по Договору другому лицу, а также не допускается передача в залог без согласия Исполнителя. В случае неисполнения данного условия, Исполнитель вправе требовать уплаты штрафа в размере 10% от общей суммы оказания услуг по договору, а также, компенсации убытков или упущенных выгоды, понесенных Исполнителем в

результате такой уступки или передачи в залог Пациента.

4. Конфиденциальность

4.1. Стороны обязуются сохранять конфиденциальность информации, полученную в ходе исполнения настоящего Договора.

4.2. Передача конфиденциальной информации (сведения, составляющие врачебную тайну) третьим лицам, опубликование или иное разглашение такой информации может осуществляться только с письменного согласия Пациента, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.3. Исполнитель не несет ответственности в случае передачи им информации государственным органам, имеющим право затребовать ее в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни и здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6. Разрешение споров

6.1. Все споры, возникающие при исполнении настоящего Договора, решаются Сторонами путем переговоров, которые могут проводиться, в том числе, путем отправления писем по почте России, экспресс службами, по электронному адресу, указанному в реквизитах настоящего Договора, если Стороны не придут к соглашению путем переговоров, все споры рассматриваются в претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии 10 дней с даты ее получения.

6.2. В случае, если споры не урегулированы Сторонами с помощью переговоров и в претензионном порядке, то они передаются заинтересованной Стороной в суд в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Срок действия договора

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его заключения Сторонами и действует до _____ (указать окончание действия Договора), за исключением случая, когда к моменту завершения срока действия Договора Исполнитель продолжает оказывать услуги Пациенту по медицинским показаниям.

Срок действия настоящего Договора зависит от момента завершения лечебного процесса и проведения окончательных расчетов в соответствии с п.2.2. настоящего Договора.

8. Прочие условия

8.1. Все уведомления Сторон, связанные с исполнением настоящего Договора, направляются в письменной форме по адресу сторон, указанному в реквизитах настоящего Договора.

8.2. Настоящий Договор составлен в двух подлинных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

8.3. К настоящему Договору прилагаются:

8.3.1. Перечень и стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем – Приложение №1;

8.3.2. Согласия Пациента на обработку его персональных данных – Приложение №2;

8.3.3. Акт приема-передачи, оказанных услуг – Приложение №3.

9. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель

ЧУЗ «РЖД-Медицина» г Белгород»
308000, г. Белгород, просп. Славы, д. 9
ИНН 3123109067, КПП 312301001,
ОГРН 1043107023464
Банковские реквизиты:
Р/счет 40703810520160005080 в
Филиале «Центральный» Банка ВТБ
(ПАО) г. Москвы,
К/счет 30101810145250000411,
БИК 044525411,
телефон (факс) 8(4722) 76-07-52, 27-05-37
e-mail: glvr@belgdbol.ru

Потребитель/Пациент

ФИО: _____
Место рождения _____
Адрес проживания: _____
Паспорт: серия ____ номер _____
кем выдан: _____
когда: _____
телефон: _____
E-mail _____

Исполнитель

Потребитель/Пациент

_____/_____
подпись М.П. подпись Ф.И.О.

_____/_____

Приложение №1
к договору на оказание медицинских
услуг № _____ от _____ 20 г.

Перечень и стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во услуг	Цена, руб. за одну услугу	Всего на сумму, руб.
1.				
2.				
3.				
4.				

Итого: общая стоимость услуг составила: _____ (_____) руб.,

Исполнитель

Пациент

_____/_____/_____
подпись Ф.И.О.
М.П.

_____/_____/_____
подпись

**Частное учреждение «Больница «РЖД-
Медицина» города Белгород»****СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я _____, " ____ " _____ года рождения,
(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

проживающ__ по адресу: _____,

паспорт: серия _____ номер _____, выдан " ____ " _____ г. _____

_____ (дата и наименование выдавшего органа), руководствуясь ст. 9, п. 2
ч. 2 ст. 22, п. 6 ч. 3 ст. 23 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных
данных", заявляю о согласии на обработку _____
(далее – Оператор)

(наименование оператора персональных данных – НУЗ/ЧУЗ)

моих персональных данных, включающих:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);
- 2) пол;
- 3) дата рождения; место рождения; гражданство;
- 4) данные документа, удостоверяющего личность;
- 5) место жительства; место регистрации; дата регистрации;
- 6) страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- 7) номер полиса обязательного медицинского страхования (ОМС); номер полиса добровольного медицинского страхования (ДМС);
- 8) анамнез; диагноз;
- 9) сведения об организации, осуществляющей медицинскую деятельность, в которой мне оказывались медицинские услуги;
- 10) вид оказанной медицинской помощи; условия оказания медицинской помощи;
- 11) сроки оказания медицинской помощи;
- 12) объем оказанной медицинской помощи, включая сведения об оказанных медицинских услугах;
- 13) результат обращения за медицинской помощью;
- 14) серия и номер выданного листа нетрудоспособности (при наличии);
- 15) сведения о проведенных медицинских экспертизах, медицинских осмотрах и медицинских освидетельствованиях и их результаты;
- 16) примененные стандарты медицинской помощи;
- 17) сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую помощь, проводивших медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования.
- 18) контактный телефон;
- 19) адрес электронной почты, пользовательские данные (сведения о местоположении, тип и версия ОС, тип и версия Браузера; тип устройства и разрешение его экрана; источник, откуда пришел на сайт пользователь, с какого сайта или по какой рекламе; язык ОС и Браузера; какие страницы открывает и на какие кнопки нажимает пользователь, ip-адрес), - в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется ответственным лицом оператора, обязанным сохранять их конфиденциальность.

В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, в том числе данные,

составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договорам ДМС).

Предоставляю Оператору право на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с использованием машинных носителей информации, по каналам связи и(или) в виде бумажных документов, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка осуществляются лицом, обязанным сохранять профессиональную (служебную) тайну, без специального уведомления меня об этом:

1) со страховой медицинской организацией и/или с территориальным фондом ОМС – во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС (или по договору ДМС);

2) с Центральной дирекцией здравоохранения – филиалом ОАО «РЖД» – для целей контроля объемов оказанных мне медицинских услуг;

3) с негосударственными (частными) учреждениями здравоохранения ОАО «РЖД» – в интересах моего обследования и лечения, формирования единого реестра пациентов сети «РЖД – Медицина».

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных документов и составляет _____ (лет).

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной добровольно «__» _____ 20__ г. и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате, оказанной мне до этого медицинской помощи.

Подпись субъекта персональных данных _____

Расписался в моем присутствии: _____
(должность, ФИО)

Вариант 1:

Приложение №3
к договору на оказание
медицинских услуг
№ _____ от _____ 20
г. _

Акт оказанных услуг
по Договору № _____ от
« ____ » _____ 20 г.

г. _____
г. _____

« ____ » _____ 20

_____, именуемый в дальнейшем «ПАЦИЕНТ», и Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» города Белгород», лицензия на право осуществления медицинской деятельности от 01.04.2019 года № ЛО-31-01-002824, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Белгород» Болдыря Владимира Викторовича, действующего на основании Устава, с другой стороны, составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. Исполнитель на основании обращения Пациента оказал следующие медицинские услуги:

№ п/п	Дата оказания услуги	Наименование медицинской услуги	Стоимость услуг (руб.)
1.			

Всего подлежит к оплате _____ (_____) руб.

2. Оказанные услуги соответствуют объему согласованных с Пациентом медицинских услуг и отвечают требованиям Пациента. Претензий Пациент не имеет.

Исполнитель:

Пациент:

подпись
М.П.

подпись Ф.И.О.

ДОГОВОР № _____
на оказание медицинских услуг

г. Белгород

« _____ » _____ 2019 г.

Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» города Белгород», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», осуществляющее деятельность на основании лицензии на право осуществления медицинской деятельности от 01.04.2019 года № ЛО-31-01-002824, в лице главного врача ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Белгород» Болдыря Владимира Викторовича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

_____ паспорт _____, выдан _____
_____ года, место проживания: _____,
именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны,
при совместном упоминании именуемые «Стороны», заключили Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Потребитель» поручает и оплачивает, а «Исполнитель» принимает на себя обязательство по оказанию «Потребителю» медицинских услуг на условиях настоящего Договора.

1.2. Объем оказания медицинских услуг определяется «Потребителем» и указывается в Приложении № 1 к настоящему Договору.

1.3. Заключая настоящий договор, Потребитель проинформирован о том, что Потребитель, являясь гражданином РФ, имеет право на бесплатную медицинскую помощь согласно ч.1 ст. 41 Конституции РФ и может реализовать это право через программу государственных гарантий и территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.

1.4. Потребитель представляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством РФ.

1.5. Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение им рекомендаций медицинского работника, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой услуги, а также повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Права «Потребителя»:

- 2.1.1. на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- 2.1.2. на выбор врача, в том числе лечащего врача, с учетом его согласия.
- 2.1.3. на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 2.1.4. на проведение консилиума и консультаций других специалистов;
- 2.1.5. на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- 2.1.6. на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;
- 2.1.7. на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- 2.1.8. на отказ от медицинского вмешательства;
- 2.1.9. на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах «Потребителя» может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 2.1.10. на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинских услуг;
- 2.1.11. на допуск адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;
- 2.1.12. на обращение с жалобой в случае нарушения прав «Потребителя» непосредственно к руководителю или иному должностному лицу «Исполнителя», в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации, контролирурующие организации либо в суд;
- 2.1.13. на получение копий медицинских документов, выписок из медицинских документов, отражающих состояние его здоровья;
- 2.1.14. на оказание бесплатной медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования, в объёме, предусмотренном программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и целевыми комплексными программами по отрасли здравоохранения на текущий календарный год.

2.2. Обязанности «Потребителя»:

- 2.2.1. сообщать медицинскому персоналу «Исполнителя», непосредственно выполняющему медицинскую услугу, правдивые сведения о собственном состоянии здоровья, о перенесённых заболеваниях, об имеющихся аллергических реакциях на медикаменты и препараты и иную информацию, которая может повлиять на изменение состояния здоровья при оказании медицинских услуг;
- 2.2.2. точно выполнять предписания и назначения врача, соблюдать режим работы «Исполнителя»;
- 2.2.3. своевременно оплачивать медицинские услуги до момента их оказания в соответствии с настоящим Договором;
- 2.2.4. предъявлять документ, удостоверяющий личность.

2.3. Права «Исполнителя»:

- 2.3.1. самостоятельно определять объём медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни «Потребителя», при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний;
- 2.3.2. отказаться от оказания медицинских услуг по настоящему Договору:

- если они не соответствуют показаниям и могут вызвать наступление нежелательных последствий для здоровья «Потребителя»,
- при отсутствии оплаты медицинских услуг,
- при нарушении «Потребителем» режима работы «Исполнителя»,
- при невыполнении «Потребителем» назначений врача,
- при нецелесообразности дальнейшего оказания медицинских услуг.

2.4. Обязанности «Исполнителя»:

2.4.1. оказывать медицинские услуги на основании перечня медицинских услуг, указанных в действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности и в соответствии с установленным режимом работы; 2.4.2. обеспечить соответствие оказываемых медицинских услуг требованиям, установленным законодательством Российской Федерации;

2.4.3. не разглашать конфиденциальную информацию третьим лицам и не использовать ее для каких-либо целей, кроме связанных с выполнением обязательств по настоящему Договору;

2.4.4. не передавать оригиналы или копии документов, полученные от «Потребителя», третьим лицам без его предварительного письменного согласия.

2.4.5. В случае досрочного расторжения Договора вернуть «Потребителю» денежную сумму, оплаченную по Договору, за вычетом стоимости медицинских услуг, оказанных до расторжения настоящего Договора по инициативе одной из «Сторон».

2.4.6. Предоставить полный перечень информации, касающейся оказания медицинских услуг по настоящему Договору в соответствии с требованиями действующего законодательства.

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента выполнения «Сторонами» всех взятых на себя по настоящему Договору обязательств.

3.2. Исполнение Сторонами своих обязательств по Договору подтверждает подписание Сторонами акта об оказании услуг.

4. ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

4.1. Стоимость медицинских услуг определяется на основании действующего на момент оказания медицинских услуг Прейскуранта на платные медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем, и указывается в Приложении № 1 к настоящему Договору.

4.2. Оплата медицинских услуг производится до начала оказания медицинских услуг наличными денежными средствами в кассу «Исполнителя».

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. В случае досрочного расторжения Договора по инициативе одной из «Сторон», «Потребителю» возвращается денежная сумма, оплаченная по Договору, за вычетом стоимости фактически оказанных на момент расторжения договора медицинских услуг.

5.2. Все споры, возникающие при исполнении настоящего Договора, решаются «Сторонами» в соответствии с законодательством РФ.

5.3. «Исполнитель» освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью «Потребителя» в случае отсутствия вины «Исполнителя» в причинении вреда.

5.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу, по одному экземпляру для каждой из «Сторон».

5.5. Приложение № 1 «Наименование и стоимость медицинских услуг» является неотъемлемой частью настоящего Договора.

6. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

«Потребитель»

(подпись) (Ф.И.О.)

« »

2019г.

«Исполнитель»

Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» города Белгород»
308000, г. Белгород, пр-т Славы, д. 9
ОГРН 1043107023464 Свидетельство о государственной регистрации юридического лица серия № 3114043127 выдано Минюстом РФ по Белгородской области 18.03.2019
Тел/факс (4722) 27-05-37
ИНН 3123109067, КПП 312301001
ОКПО 01111552 ОКОНХ 85.11.1
р/сч 40703810720160005080 филиал №3652 ВТБ 24 (ЗАО) в отделении Воронеж,
к/сч 30101810100000000738, БИК 042007738

от «Исполнителя» по доверенности:

Приложение № 1

к договору № _____ от «____» _____ 2019г.

Наименование и стоимость медицинских услуг

Наименование медицинской услуги	Количество	Стоимость медицинской услуги (руб.)
Итого:		

«Потребитель»

«Исполнитель»

от «Исполнителя» по доверенности:_____
(подпись)(Ф.И.О.)

ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Белгород»

СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я _____, " ____ " _____ года
рождения,

(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

проживающ по адресу: _____,

паспорт: серия _____ номер _____, выдан " ____ " _____ г.

(дата и наименование выдавшего органа),

руководствуясь ст. 9, п. 2 ч. 2 ст. 22, п. 6 ч. 3 ст. 23 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», заявляю о согласии на обработку ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Белгород» моих персональных данных, включая:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);
- 2) пол; дата рождения; место рождения; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность;
- 3) место жительства; место регистрации; дата регистрации;
- 4) страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); номер полиса обязательного медицинского страхования (ОМС); номер полиса добровольного медицинского страхования (ДМС);
- 5) анамнез; диагноз; сведения об организации, осуществляющей медицинскую деятельность, оказывавшей медицинские услуги ранее; вид оказанной медицинской помощи; условия оказания медицинской помощи;
- 6) сроки оказания медицинской помощи; объем оказанной медицинской помощи, включая сведения об оказанных медицинских услугах; результат обращения за медицинской помощью;
- 7) серия и номер выданного листка нетрудоспособности (при наличии);
- 8) сведения о проведенных медицинских экспертизах, медицинских осмотрах и медицинских освидетельствованиях и их результаты; примененные стандарты медицинской помощи; сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую помощь, проводивших медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования.
- 9) контактный телефон; адрес электронной почты, пользовательские данные (сведения о местоположении, тип и версия ОС, тип и версия Браузера; тип устройства и разрешение его экрана; источник, откуда пришел на сайт пользователь, с какого сайта или по какой рекламе; язык ОС и Браузера; какие страницы открывает и на какие кнопки нажимает пользователь, ip-адрес), - в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется ответственным лицом оператора, обязанным сохранять их конфиденциальность.

В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, в том числе данные, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования и лечения, право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных и отчетные формы (реестры), предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договорам ДМС).

Предоставляю Оператору право на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с использованием машинных носителей информации, по каналам связи (или) в виде бумажных документов, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка осуществляются лицом, обязанным сохранять профессиональную (служебную) тайну, без специального уведомления меня об этом:

- 1) со страховой медицинской организацией (ОМС или ДМС) и/или с территориальным фондом ОМС;
- 2) с Центральной дирекцией здравоохранения – филиалом ОАО «РЖД» – для целей контроля качества оказанной мне медицинской помощи;
- 3) с негосударственными (частными) учреждениями здравоохранения ОАО «РЖД» – в интересах моего обследования и лечения, формирования единого реестра пациентов сети «РЖД – Медицина».

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной добровольно « ____ » _____ 20__ г. и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате, оказанной мне до этого медицинской помощи.

Подпись субъекта персональных данных _____

Расписался в моем присутствии: _____
(должность, ФИО)

Приложение №3
к Положению
о предоставлении платных медицинских услуг
«ЧУЗ «РЖД-Медицина г. Белгород»

Договор возмездного оказания услуг № _____

г. Белгород

« _____ » _____ 20__ г.

_____ именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и

Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД - Медицина» города Белгород», лицензия на право осуществления медицинской деятельности от 01.04.2019 года № ЛО-31-01-002824, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Болдыря Владимира Викторовича, действующего на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает и оплачивает, а Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказывать медицинские услуги работникам Заказчика, согласно Прейскуранта платных медицинских услуг (Приложения № 1):

оказывать услуги по проведению предварительного и периодического медицинского осмотра работников Заказчика согласно приказа МЗ и СР РФ № 302 от 12.04.2011;

обследование на выявление медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;

оказание услуг по проведению медицинского психологического и наркологического освидетельствования работников;

оказывать услуги по определению наличия психоактивных веществ в моче с помощью тест-полоски;

оказывать услуги по проведению психофизиологических услуг.

Оказание Услуг осуществляется на основании перечня медицинских услуг, указанных в действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности и в соответствии с установленным режимом работы Исполнителя. НДС не облагается в соответствии со ст. 149 Налогового Кодекса РФ.

Услуги оказываются по месту нахождения структурных подразделений Исполнителя по адресу: поликлиника № 1, г. Белгород, пр-т Славы д.9.

Проведение медицинских осмотров осуществляется в соответствии с:

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров

(обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»;

приказом МПС России от 29 марта 1999 г. № 6 Ц «Об утверждении Положения о порядке проведения обязательных предварительных, при поступлении на работу, и периодических медицинских осмотров на федеральном железнодорожном транспорте»;

медицинское экспресс-тестирование биологических сред на наличие наркотических и психотропных веществ для ВЭК (в соответствии с п. 3 статьи 25 Федерального закона от 10.01.2003 № 17-ФЗ «О железнодорожном транспорте в Российской Федерации»).

Услуги по настоящему Договору оказываются с 1 января 2020 г. по 31 декабря 2020 г.

1.5. При наличии медицинских показаний к медицинским осмотрам привлекаются врачи-специалисты, не входящие в состав врачебно-экспертной комиссии и назначаются дополнительные лабораторно-функциональные методы обследования (основание: приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.04.2011г № 302н, Указания МПС РФ от 08.10.99г № Л-2257у, от 01.12.1999г № 310у), стоимость которых включается в счета за проведенные осмотры.

СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

2.1. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется на основании Прейскуранта стоимости медицинских услуг Исполнителя, действующего на момент подписания Договора (Приложение №1), НДС не облагается в соответствии с подпунктом 2 пункта 2 статьи 149 главы 21 Налогового кодекса Российской Федерации. Стоимость медицинских услуг может изменяться в течение срока действия настоящего Договора, что оформляется Дополнительным соглашением к нему.

Ориентировочная стоимость услуг по настоящему Договору составляет _____ рубля _____ копеек без НДС.

Заказчик оплачивает Исполнителю только стоимость фактически оказанных услуг.

При оказании услуг Исполнителем в рамках Приложения №1 к настоящему Договору в части стоимости услуг облагается НДС. Исполнитель предоставляет Заказчику подписанный акт об оказанных услугах по форме ФПУ, счета-фактуры не позднее 5 календарных дней, считая со дня оказания услуг, счета на оплату и другие документы, связанные с исполнением настоящего Договора не позднее 5 (пятого) числа месяца следующего за отчетным, оформленные в сроки и в соответствии с требованиями Налогового кодекса РФ, а так же копии документов, подтверждающие право уполномоченных должностных лиц на подписание счетов-фактур.

2.2. Исполнитель направляет Заказчику не позднее 5 календарных дней со дня оказания услуг:

акты об оказанных услугах (Приложение №2) посредством электронного документооборота (Приложение №4);

списки работников, прошедших предварительный (при поступлении на работу) и периодический медицинский осмотр и другие документы, связанные с исполнением настоящего Договора, по адресу Воронежского информационно-вычислительного центра, указанному в разделе 13 настоящего договора.

За декабрь 2020 года первичные учетные документы предоставляются в течение 3 (трех) первых рабочих дней 2021 года.

2.3. Платежи по настоящему Договору осуществляются в течение 30 календарных дней с момента получения Заказчиком от Исполнителя полного комплекта документов (в том числе счет, акт об оказанных услугах, другие документы, предусмотренные Договором, подтверждающие оказание и приемку услуг в установленном порядке), путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

В случае нарушения Исполнителем срока предоставления комплекта документов предусмотренных п. 2.2, оплата оказанных Исполнителем услуг осуществляется в течение 90 (девяноста) календарных дней с даты предоставления комплекта документов.

2.4. При наличии мотивированного отказа Заказчика от приемки услуг Сторонами составляется акт разногласий с перечнем необходимых доработок и указанием сроков их исполнения.

2.5. Стороны согласовали, что у Сторон не возникает права на получение с другой Стороны процентов на сумму долга за период пользования денежными средствами в соответствии с пунктом 1 статьи 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации.

2.6. Сверка расчетов производится Сторонами не реже одного раза в полугодие.

ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Оказать услуги в соответствии с п. 1.1. настоящего Договора и согласно действующему прейскуранту Исполнителя (Приложение № 1).

3.1.2. Обеспечить соответствие оказываемых услуг требованиям, установленным законодательством Российской Федерации.

3.1.3. Оказывать услуги по месту своего нахождения либо по месту нахождения структурных подразделений.

3.1.4. Представлять Заказчику информацию, касающуюся выполнения обязательств Исполнителя по настоящему Договору, в том числе о действующих лицензиях, режиме работы и другую необходимую информацию.

3.1.5. Вести учётно-отчётную документацию по формам, установленным ОАО «РЖД», а также федеральным органом исполнительной власти в области железнодорожного транспорта, здравоохранения и статистики.

3.1.6. Информировать Заказчика о случаях отказа Потребителей от получения медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором.

3.1.7. Не разглашать конфиденциальную информацию третьим лицам и не использовать ее для каких-либо целей, кроме связанных с выполнением обязательств по настоящему Договору.

3.1.8. Не передавать оригиналы или копии документов, полученные от Заказчика, третьим лицам без его предварительного письменного согласия.

3.1.9. Исполнитель не несет ответственности в случае передачи им информации уполномоченным на то законодательством Российской Федерации государственным органам, если он предварительно уведомит Заказчика об обращении за информацией соответствующих органов.

3.1.10. Информировать Заказчика об изменении стоимости услуги не позднее 10 дней до предполагаемого дня изменения стоимости.

3.1.11. Представить Заказчику информацию об изменениях в составе владельцев Исполнителя, включая конечных бенефициаров, и (или) в исполнительных органах Исполнителя не позднее чем через 5 календарных дней после таких изменений.

В случае непредставления Исполнителем указанной информации Заказчик вправе расторгнуть настоящий Договор в порядке, предусмотренном пунктом 10.3 настоящего Договора.

3.1.12. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику услуги без привлечения третьих лиц.

3.2. Заказчик обязан:

3.2.1. Передать Исполнителю необходимую для оказания Услуг информацию и документацию. В случае заключения нового Договора, в течение 10 дней с момента подписания настоящего Договора направить Исполнителю списки Работников прикреплённых к Исполнителю, для оказания медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором, с указанием фамилии, имени, отчества Работника, его профессии и должности, а также даты осуществления медицинской услуги.

3.2.2. В течение 10 календарных дней с момента расторжения трудового договора с Работником, прикреплённым для оказания медицинских услуг, согласно настоящему Договору, письменно информировать Исполнителя о необходимости исключения такого Работника из списка.

3.2.3. Оплатить услуги в сроки и в порядке, указанные в настоящем Договоре.

3.2.4. Оплатить фактически произведенные до дня получения Исполнителем уведомления о расторжении настоящего Договора затраты Исполнителя на оказание Услуг по настоящему договору в случае досрочного расторжения настоящего Договора по инициативе Заказчика.

3.3. Приказы, перечисленные в пункте 1.3 настоящего Договора являются обязательными для Исполнителя.

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

4.1. Исполнитель обязуется в течение срока действия настоящего Договора и в течение 5 (пяти) лет после его прекращения обеспечить охрану полученной от Заказчика информации конфиденциального характера и не использовать эту информацию для целей, не связанных с выполнением обязательств по настоящему Договору.

4.2. Информация конфиденциального характера, передаваемая Сторонами друг другу, должна иметь реквизиты, свидетельствующие о ее конфиденциальности.

4.3. Исполнитель обязуется не передавать оригиналы или копии документов, полученных от Заказчика в связи с настоящим Договором, третьим лицам без предварительного письменного согласия Заказчика.

АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА

5.1. При исполнении своих обязательств по настоящему Договору Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей, прямо или косвенно, любым лицам для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или для достижения иных неправомерных целей.

При исполнении своих обязательств по настоящему Договору Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не осуществляют действия, квалифицируемые применимым для целей настоящего Договора законодательством как дача/получение взятки, коммерческий подкуп, а также иные действия, нарушающие требования применимого законодательства и международных актов о противодействии коррупции.

5.2. В случае возникновения у Стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений пункта 5.1 настоящего раздела, соответствующая Сторона обязуется уведомить об этом другую Сторону в письменной форме. В письменном уведомлении Сторона обязана сослаться на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений пункта 5.1 настоящего раздела другой Стороной, ее аффилированными лицами, работниками или посредниками.

Каналы уведомления Заказчика о нарушениях каких-либо положений пункта 5.1 настоящего раздела: (499) 262-66-66, официальный сайт www.rzd.ru (для заполнения специальной формы).

Каналы уведомления Исполнителя о нарушениях каких-либо положений пункта 5.1 настоящего раздела: официальный сайт www.rzd.ru, 8(4722) 27-05-37.

Сторона, получившая уведомление о нарушении каких-либо положений пункта 5.1 настоящего раздела, обязана рассмотреть уведомление и сообщить другой Стороне об итогах его рассмотрения в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения письменного уведомления.

5.3. Стороны гарантируют осуществление надлежащего разбирательства по фактам нарушения положений пункта 5.1 настоящего раздела с соблюдением принципов конфиденциальности и применение эффективных мер по предотвращению возможных конфликтных ситуаций. Стороны гарантируют отсутствие негативных последствий как для уведомившей Стороны в целом, так и для конкретных работников уведомившей Стороны, сообщивших о факте нарушений.

5.4. В случае подтверждения факта нарушения одной Стороной положений пункта 5.1 настоящего раздела и/или неполучения другой Стороной информации об итогах рассмотрения уведомления о нарушении в соответствии с пунктом 5.2 настоящего раздела, другая Сторона имеет право расторгнуть настоящий Договор в одностороннем внесудебном порядке путем направления письменного уведомления не позднее чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты прекращения действия настоящего Договора.

НАЛОГОВАЯ ОГОВОРКА

Исполнитель гарантирует, что:

зарегистрирован в ЕГРЮЛ надлежащим образом;

его исполнительный орган находится и осуществляет функции управления по месту регистрации юридического лица, и в нем нет дисквалифицированных лиц;

располагает персоналом, имуществом и материальными ресурсами, необходимыми для выполнения своих обязательств по договору, а в случае привлечения подрядных организаций (соисполнителей) принимает все меры должной осмотрительности, чтобы подрядные организации (соисполнители) соответствовали данному требованию;

располагает лицензиями, необходимыми для осуществления деятельности и исполнения обязательств по договору, если осуществляемая по договору деятельность является лицензируемой;

является членом саморегулируемой организации, если осуществляемая по договору деятельность требует членства в саморегулируемой организации;

ведет бухгалтерский учет и составляет бухгалтерскую отчетность в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами по бухгалтерскому учету, представляет годовую бухгалтерскую отчетность в налоговый орган;

ведет налоговый учет и составляет налоговую отчетность в соответствии с законодательством Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и нормативными правовыми актами органов местного самоуправления, своевременно и в полном объеме представляет налоговую отчетность в налоговые органы;

не допускает искажения сведений о фактах хозяйственной жизни (совокупности таких фактов) и объектах налогообложения в первичных документах, бухгалтерском и налоговом учете, в бухгалтерской и налоговой отчетности, а также не отражает в бухгалтерском и налоговом учете, в бухгалтерской и налоговой отчетности факты хозяйственной жизни выборочно, игнорируя те из них, которые непосредственно не связаны с получением налоговой выгоды;

своевременно и в полном объеме уплачивает налоги, сборы и страховые взносы;

отражает в налоговой отчетности по НДС все суммы НДС, предъявленные Заказчику;

лица, подписывающие от его имени первичные документы и счета-фактуры, имеют на это все необходимые полномочия и доверенности.

6.2. Если Исполнитель нарушит гарантии (любую одну, несколько или все вместе), указанные в пункте 6.1 настоящего раздела, и это повлечет:

предъявление налоговыми органами требований к Заказчику об уплате налогов, сборов, страховых взносов, штрафов, пеней, отказ в возможности признать расходы для целей налогообложения прибыли или включить НДС в состав налоговых вычетов и (или) предъявление третьими лицами, купившими у Заказчика услуги, имущественные права, являющиеся предметом настоящего договора, требований к Заказчику о возмещении убытков в виде начисленных по решению налогового органа налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, а также возникших из-за отказа в возможности признать расходы для целей налогообложения прибыли или включить НДС в состав налоговых вычетов, то Исполнитель обязуется возместить Заказчику убытки, который последний понес вследствие таких нарушений.

6.3. Исполнитель в соответствии со ст. 406.1. Гражданского кодекса Российской Федерации, возмещает Заказчику все убытки последнего, возникшие в случаях, указанных в пункте 6.2 настоящего раздела. При этом факт оспаривания или не оспаривания налоговых доначислений в налоговом органе, в том числе вышестоящем, или в суде, а также факт оспаривания или не оспаривания в суде претензий третьих лиц не влияет на обязанность Исполнителя возместить имущественные потери.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.2. В случае невозможности исполнения настоящего Договора, возникшей по вине Заказчика, Услуги подлежат оплате в размере документально подтвержденных расходов, фактически понесенных Исполнителем.

7.3. В случае неоказания или некачественного оказания Исполнителем медицинских услуг, Заказчик при расчетах вправе вычесть стоимость не оказанных или некачественно оказанных услуг.

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

8.1. Ни одна из Сторон не несет ответственности перед другой Стороной за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, обусловленное действием обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, в том числе объявленной или фактической войной, гражданскими волнениями, эпидемиями, блокадами, эмбарго, пожарами, землетрясениями, наводнениями и другими природными стихийными бедствиями, изданием актов органов государственной власти.

8.2. Свидетельство, выданное торгово-промышленной палатой или иным компетентным органом, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действия обстоятельств непреодолимой силы.

8.3. Сторона, которая не исполняет свои обязательства вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы, должна не позднее, чем в трехдневный срок, известить другую Сторону в письменном виде о таких обстоятельствах и их влиянии на исполнение обязательств по настоящему Договору.

В случае неисполнения Стороной обязанности, предусмотренной в настоящем пункте, она лишается права ссылаться на обстоятельства непреодолимой силы как на обстоятельство, освобождающее ее от ответственности за ненадлежащее исполнение или неисполнение обязательств по настоящему Договору.

8.4. Действие обстоятельств непреодолимой силы продлевает срок выполнения обязательств по настоящему Договору на срок действия обстоятельств непреодолимой силы.

8.5. Если обстоятельства непреодолимой силы действуют на протяжении 3 (трех) последовательных месяцев, Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, либо в одностороннем порядке по инициативе заинтересованной Стороны.

РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

9.1. Все споры, возникающие при исполнении настоящего Договора, решаются Сторонами путем переговоров, которые могут проводиться, в том числе, путем отправления писем по почте, обмена факсимильными сообщениями.

9.2. Если Стороны не придут к соглашению путем переговоров, все споры рассматриваются в претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии – три недели с даты получения претензии.

9.3. В случае если споры не урегулированы сторонами с помощью переговоров и в претензионном порядке, то они передаются заинтересованной стороной в Арбитражный суд города Москвы.

ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ, ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР

10.1. В настоящий Договор могут быть внесены изменения и дополнения, которые оформляются Сторонами дополнительными соглашениями к настоящему Договору.

10.2. Стороны вправе расторгнуть настоящий Договор (отказаться от исполнения настоящего Договора) по основаниям, в порядке и с применением последствий,

предусмотренных настоящим Договором и законодательством Российской Федерации. При этом, Заказчик вправе в любое время расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке.

10.3. Расторжение настоящего Договора в одностороннем порядке (отказ от исполнения настоящего Договора) осуществляется путем направления одной Стороной письменного уведомления об этом другой Стороне не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты прекращения действия настоящего Договора. Настоящий Договор считается прекращенным с даты, указанной в уведомлении о расторжении настоящего Договора.

10.4. В случае расторжения настоящего Договора (отказа от исполнения настоящего Договора) по инициативе Заказчика, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 10.5 настоящего Договора, или по причинам, за которые ни одна из Сторон не отвечает, оплате подлежат обоснованные, необходимые, фактически понесенные, документально подтвержденные Исполнителем расходы до даты получения Исполнителем уведомления о расторжении настоящего Договора или подписания соглашения о расторжении настоящего Договора.

10.5. В случае расторжения настоящего Договора (отказа от исполнения настоящего Договора) по причинам, связанным с ненадлежащим выполнением Исполнителем условий настоящего Договора, несоответствием результатов Услуг требованиям настоящего Договора, Исполнитель не вправе требовать оплаты, а также обязан вернуть полученные по настоящему Договору денежные средства за ненадлежащие оказанные услуги и возместить убытки Заказчика в течение 7 (семи) календарных дней с даты предъявления Заказчиком соответствующего требования.

10.6. В случае расторжения настоящего Договора между Сторонами проводится сверка расчетов по настоящему Договору.

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

11.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует по 31.12.2020 г.

ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. При прекращении настоящего Договора Стороны подписывают акт приемки исполненных обязательств, составленный по форме приложения № 5 к настоящему Договору.

12.2. Все вопросы, не предусмотренные настоящим Договором, регулируются законодательством Российской Федерации.

12.3. При изменении наименования, местонахождения, банковских реквизитов или реорганизации одной из Сторон она обязана письменно в двухнедельный срок сообщить другой Стороне о данных изменениях.

12.4. Вся переписка по настоящему Договору осуществляется Сторонами по адресам, указанным в разделе 13 настоящего Договора.

12.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

12.6. Все приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемыми частями.

12.6. К настоящему Договору прилагаются:

12.6.1. Выписка из прейскуранта стоимости предварительных и периодических осмотров ЧУЗ «Больница «РЖД - Медицина» города Белгород» (приложение № 1);

12.6.2. Форма акта о выполненных работах (оказанных услугах) (приложение № 2);

12.6.3. Форма акта приемки исполненных обязательств (приложение №3);

РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ЗАКАЗЧИК

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Частное учреждение
здравоохранения «Больница «РЖД
- Медицина» города Белгород»
Юридический адрес:
308000, г. Белгород, просп. Славы,
д. 9
ИНН 3123109067, ОКПО 01111552,
ОКВЭД 86.10,
ОКОНХ 85.11.1, КПП 312301001 ,
ОГРН 1043107023464
Р/счет 40703810720160005080 в
филиале №3652 Банка ВТБ (ПАО)
г. Воронеж,
К/счет 30101810545250000855 ,
БИК 042007855,
Тел. 8(4722) 76-07-52
Тел/факс 8(4722) 27-05-37
Адрес Почты glvr@belgdbol.ru

Руководитель

Главный врач

**ЧУЗ «Больница «РЖД -
Медицина» г. Белгород»**

МП **ФИО**

М.П. **В.В.Болдырь**

Приложение № 1
к договору № _____
от «___» _____ 2020 г.

Выписка из прейскуранта стоимости предварительных и периодических осмотров ЧУЗ «Больница «РЖД - Медицина» города Белгород»

п/п	Наименование услуги	Ед. изм.		НДС С 20%	Стоимость услуги с НДС, руб.
1	ПРМО				
1.1	Предрейсовый медицинский осмотр работников локомотивных бригад	руб./усл.			
1.2	Предрейсовый медицинский осмотр работников ССПС	руб./усл.			
1.3	Предсменный медицинский осмотр работников прочих профессий и водителей автотранспорта	руб./усл.			
1.4	Предрейсовый медицинский осмотр на малодетальном ПРМО	руб./усл.			
1.5	Послерейсовая (послесменная) алкометрия	руб./усл.			
1.6	Дистанционный контроль здоровья работников	руб./усл.			
2	ВЭК РАБОТНИКОВ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫХ С ДВИЖЕНИЕМ ПОЕЗДОВ				
2.1	Периодический медицинский осмотр (ВЭК) работников, обеспечивающих движение поездов (мужчины до 40 лет) - 6Ц	руб./усл.			
2.2	Периодический медицинский осмотр (ВЭК) работников, обеспечивающих движение поездов (мужчины после 40 лет) - 6Ц	руб./усл.			
2.3	Периодический медицинский осмотр (ВЭК) работников, обеспечивающих движение поездов (женщины до 40 лет) - 6Ц	руб./усл.			
2.4	Периодический медицинский осмотр (ВЭК) работников, обеспечивающих движение поездов (женщины после 40 лет) - 6Ц	руб./усл.			
3	ВЭК РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА ТЯЖЕЛЫХ РАБОТАХ И НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА				
3.1	Работы, связанные с непосредственным контактом с пищевыми продуктами, в том числе связанные с санобработкой и ремонтом инвентаря, оборудования (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.2	Работы в пассажирских вагонах (проводники) (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			

3.3	Работы, связанные с влиянием физических факторов				
3.3.1	Работа при превышении предельно допустимого уровня ионизирующего излучения (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.3.2	Работа при превышении предельно допустимого уровня неионизирующего излучения (периодичность осмотров 1 раз в 2 года).	руб./усл.			
3.3.3	Работа при превышении предельно допустимого уровня ультрафиолетового излучения (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.3.4	Работа при превышении предельно допустимого уровня шума (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.3.5	Работа при превышении предельно допустимого уровня ультразвука (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.3.6	Работа при превышении предельно допустимого уровня инфразвука (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.3.7	Работа в условиях пониженной температуры воздуха (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.3.8	Работа в условиях повышенной температуры воздуха (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.3.9	Работа при превышении предельно допустимого уровня теплового излучения (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.3.10	Работа в условиях повышенного и пониженного давления окружающей газовой и водной среды (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.3.11	Работа в условиях неблагоприятной световой среды (искусственное и естественное освещение) (при отнесении условий труда к вредным по результатам аттестации рабочих мест) (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.3.12	Работы, проводимые при превышении предельно допустимого уровня вибрации (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.4	Работы, связанные с влиянием факторов трудового процесса				
3.4.1	Работы, связанные с физическими перегрузками (подъем и перемещение груза вручную, пребывание в вынужденной рабочей позе) (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.4.2	Работы, связанные с сенсорными нагрузками (при отнесении условий труда к вредным по результатам аттестации рабочих мест) (периодичность осмотров 1 -2 раза в год)	руб./усл.			
3.5	Работы в особых географических регионах со значительным удалением мест проведения работ от медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.6	Работы, непосредственно связанные с обслуживанием сосудов, находящихся под давлением (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			

3.7	Работы, непосредственно связанные с применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов, работы во взрыво-и пожароопасных производствах (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.8	Работы, выполняемые непосредственно на механическом оборудовании, имеющим открытые движущиеся (вращающиеся) элементы конструкции (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.9	Работы, связанные с влиянием биологических факторов (инфицированный материал, инфекционные заболевания, пыль животного и растительного происхождения, грибы-продуценты, аллергены)				
3.9.1	С периодичностью осмотров 1 раз в 2 года	руб./усл.			
3.9.2	С периодичностью осмотров 1 раз в год	руб./усл.			
3.10	Работы, связанные с влиянием химических факторов				
3.10.1	С периодичностью осмотров 1 раз в год	руб./усл.			
3.10.2	С периодичностью осмотров 1 раз в 2 года	руб./усл.			
3.11	Работы на высоте и верхолазные работы (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.12	Работы по обслуживанию подъемных сооружений (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.13	Работы по оперативному обслуживанию и ремонту в действующих электроустановках (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.14	Подземные работы (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.15	Работы, выполняемые с применением изолирующих средств индивидуальной защиты и фильтрующих противогазов с полной лицевой частью (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.16	Работы, выполняемые учащимися образовательных организаций общего и профессионального образования перед началом и в период прохождения практики в организациях, работники которых подлежат медицинским осмотрам (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
3.17	Работы на водопроводных сооружениях, связанные с подготовкой воды и обслуживанием водопроводных сетей (периодичность осмотров 1 раз в год)	руб./усл.			
3.18	Работы, связанные с управлением наземными транспортными средствами (периодичность осмотров 1 раз в 2 года)	руб./усл.			
5	ПСИХО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ				
5.1	Профессиональный психофизиологический отбор для работы в скоростном (высокоскоростном) движении	руб./усл.			
5.2	Профессиональный психофизиологический отбор для работы в пассажирском и грузовом движении	руб./усл.			

5.3	Профессиональный психофизиологический отбор машинистов для работы без помощника в пассажирском и грузовом движении	руб./усл.			
5.4	Профессиональный психофизиологический отбор для работы в пригородном движении (в том числе машинистов для работы без помощника)	руб./усл.			
5.5	Профессиональный психофизиологический отбор для работы в маневровом движении (в том числе машинистов для работы без помощника)	руб./усл.			
5.6	Изучение особенностей личности	руб./усл.			
5.7	Периодическое психофизиологическое обследование для работы в скоростном (высокоскоростном) движении	руб./усл.			
5.8	Периодическое психофизиологическое обследование для работы в пассажирском и грузовом движении	руб./усл.			
5.9	Периодическое психофизиологическое обследование машинистов для работы без помощника в пассажирском и грузовом движении	руб./усл.			
5.10	Периодическое психофизиологическое обследование для работы в пригородном движении (в том числе машинистов для работы без помощника)	руб./усл.			
5.11	Периодическое психофизиологическое обследование для работы в маневровом движении (в том числе машинистов для работы без помощника)	руб./усл.			
5.12	Совмещенное психофизиологическое обследование по двум и более видам движения	руб./усл.			
5.13	Динамический контроль функционального состояния работников (для всех видов движения)	руб./усл.			
5.14	Расширенное психофизиологическое обследование работников локомотивных бригад по направлению психолога, цехового терапевта, руководства депо	руб./усл.			
5.15	Расширенное психофизиологическое обследование в целях составления психологических портретов работников локомотивных бригад	руб./усл.			
5.16	Расширенное психофизиологическое обследование в целях диагностики состояния утомления работников локомотивных бригад	руб./усл.			
5.17	Оценка психологической совместимости работников при постоянном закреплении	руб./усл.			
5.18	Согласование состава временно сформированной бригады (при временном закреплении)	руб./усл.			
5.19	Дополнительное обследование по оценке психологической совместимости работников (проведение методики «Диагностика межличностных отношений»)	руб./усл.			
5.20	Дополнительное обследование по оценке психологической совместимости работников (проведение методики «Социометрия»)	руб./усл.			
5.21	Аудиовизуальный метод воздействия	руб./усл.			

5.22	Метод аутогенной тренировки	руб./усл.			
5.23	Метод биологической обратной связи	руб./усл.			
5.24	Метод полифункционального воздействия	руб./усл.			
5.25	Психологическое консультирование	руб./усл.			
5.26	Психологический тренинг	руб./усл.			
5.27	Тренировка профессионально-важных качеств работника	руб./усл.			
5.28	Оценка эффективности восстановительных (коррекционных) мероприятий	руб./усл.			
5.29	Первичное психофизиологическое обследование энергодиспетчеров железнодорожного транспорта	руб./усл.			
5.30	Периодическое психофизиологическое обследование энергодиспетчеров железнодорожного транспорта	руб./усл.			
5.31	Совмещение энергодиспетчеров по уровню профессионально-важных качеств	руб./усл.			
5.32	Определение наркотических средств и психотропных веществ в моче иммуно-химическим методом (предварительное ХТИ)	руб./усл.			
6.	Психиатрического освидетельствования работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а так же работающими в условиях повышенной опасности	руб./усл.			
№ п/п	Код услуги по номенклатуре	код	Наименование услуги	Единица измерения	Стоимость (руб.)
1	B01.070.011.000	2.36.27	Медицинское освидетельствование при оформлении справки для допуска к государственной тайне	1 медуслуга	

ЗАКАЗЧИК

Руководитель

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Главный врач

ЧУЗ «Больница «РЖД -

Медицина» г. Белгород»

ФИО

В.В.Болдырь

МП

М.П.

Приложение № 2
к договору № _____
от «__» _____ 2020 г.

ФОРМА

Специализированная форма № ФПУ-26
Утверждена распоряжением ОАО «РЖД» от 15.12.2008 № 2688р

ЗАКАЗЧИК	_____	(организация)	Форма по ОКУД	Код
				0305867
ИСПОЛНИТЕЛЬ (ПОДРЯДЧИК)	_____	(структурное подразделение, адрес)	по ОКПО	_____

	_____	(структурное подразделение, адрес)	по ОКПО	_____

			БЕ	_____
			БЕ	_____

АКТ

о выполненных работах (оказанных услугах)

по _____
(договору (наряду-заказу), дата, номер)

на _____
(наименование договора (наряда-заказа))

Мы, нижеподписавшиеся, представитель ИСПОЛНИТЕЛЯ _____
(должность, Ф.И.О.)

действующий на основании _____
(вид документа, дата, номер)

и представитель ЗАКАЗЧИКА _____
(должность, Ф.И.О.)

действующий на основании _____
(вид документа, дата, номер)

составили настоящий акт о том, что работы (услуги), выполненные ИСПОЛНИТЕЛЕМ по _____
(наименование работ (услуг, этапа))

в период с " " "20 г. по " " "20 г. :

Наименование видов и этапов выполненных работ (оказанных услуг)	ед. изм.	выполнено работ (оказано услуг)				
		количество	цена за единицу, руб. коп.	стоимость без НДС, руб.	НДС, руб.	стоимость с НДС, руб.

Итого			
Сумма гарантийных удержаний			
По акту)			
Итого к оплате			

соответствуют
условиям

договора (наряда-заказа)

Работу сдал:
ИСПОЛНИТЕЛЬ

Работу принял:
ЗАКАЗЧИК

(должность)

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Исп. Фамилия И.О.,
тел.

М.П.

Акт приемки исполненных обязательств

№ _____

«__» _____ 20__

Заказчик: _____

Исполнитель: _____

Основание:

П/п	Наименование оказываемых услуг	Количество	Единица измерения	Стоимость (без учета налогов)	Стоимость (с учетом налогов)	Наименование валюты
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1						

Обязательства исполнены в объеме, указанном в настоящем Акте. Стороны не имеют взаимных претензий в части исполненных обязательств.

Обязательства исполнены на сумму _____.

Дата последнего платежа _____.

Заказчик: _____

Исполнитель: _____