

## Договор № П 302н - / 14

### на проведение предварительных медицинских осмотров

“ \_ ” \_ 2014г.

\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с одной стороны, и \_\_\_\_\_ именуемое в дальнейшем Заказчик, в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

#### 1. Предмет договора

1.1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется оказать Заказчику: медицинские услуги в форме проведения предварительных (при поступлении на работу) его работников в соответствии со статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации, и на основании Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 №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 тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (зарегистрировано в Минюсте РФ 21.10.2011 №22111), а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги в размере и сроки, определенные настоящим договором.

1.2 Целью медицинского осмотра является

1) динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирование групп риска по развитию профессиональных заболеваний;

2) выявление заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения, и распространения заболеваний;

3) своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;

4) своевременное выявление и предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;

5) предупреждения несчастных случаев на производстве.

#### 2. Условия и порядок проведения работ

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. сформировать врачебную комиссию, которая определяет необходимость участия в предварительных осмотрах соответствующих врачей-специалистов, а также виды и объемы необходимых лабораторных и функциональных исследований на основании направления, выданного Заказчиком. Комиссия возглавляется врачом-профпатологом.

2.1.2 осуществлять медицинский осмотр по своему месту нахождения в соответствии с установленным режимом работы и правилами внутреннего распорядка отделения.

2.1.3. По окончании прохождения работником предварительного медицинского осмотра Исполнителем оформляется медицинское заключение в двух экземплярах, один из которых передается работнику, второй остается в медицинской карте. В случаях предусмотренных действующим законодательством данные о прохождении медицинского осмотра вносятся в личные медицинские книжки работников.

2.1.4. В случае выявления врачом-психиатром и (или) наркологом лиц с подозрением на наличие медицинских противопоказаний, соответствующих профилю данных специалистов, к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров

(обследований) работников, указанные лица, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, направляются для освидетельствования во врачебной комиссии, уполномоченной на то органом здравоохранения.

2.2. Заказчик в силу настоящего договора обязуется:

2.2.1. Для проведения предварительного медицинского осмотра (при поступлении на работу) обеспечить направляемого претендента на занимаемую должность направлением на медицинский осмотр, содержащем в обязательном порядке следующие сведения:

наименование работодателя;  
форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;  
наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН;  
вид медицинского осмотра (предварительный)  
фамилия, имя, отчество лица, поступающего на работу;  
дата рождения лица, поступающего на работу;  
наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), в котором будет занято лицо, поступающее на работу;  
наименование должности (профессии) или вида работы;  
вредные и (или) опасные производственные факторы, а также вид работы в соответствии с утвержденным работодателем контингентом работников, подлежащих предварительным (периодическим) осмотрам.

Направление должно быть подписано уполномоченным представителем работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов.

2.2.2. Обеспечить явку лица, поступающего на работу, для прохождения медицинского осмотра по месту нахождения Исполнителя в соответствии с установленным режимом работы и правилами внутреннего распорядка отделения.

Лица, поступающие на работу, принимаются Исполнителем только при наличии направления;  
паспорта (или другого документ установленного образца, удостоверяющий его личность);  
паспорта здоровья работника (кроме случаев, когда паспорт здоровья ранее не оформлялся);  
решения врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).

В случае отсутствия какого-то из вышеуказанных документов Исполнитель вправе отказаться от проведения медицинского осмотра данного лица.

### **3. Порядок определения цены и осуществления расчётов**

3.1. Заказчик обязуется оплатить услуги Исполнителю по ценам, согласованным в Протоколе согласования договорной цены, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

3.2. Цена Договора определяется сторонами путем умножения цены медицинского медосмотра, указанной в Протоколе согласования, на число работников Заказчика, фактически прошедших медицинский осмотр.

3.3. Исполнитель имеет право в одностороннем порядке изменить цену осмотра, предварительно направив письменное уведомление Заказчику не позднее, чем за 2 недели до предполагаемого изменения. В случае несогласия с новой ценой осмотра Заказчик вправе в одностороннем порядке отказаться от дальнейшего исполнения договора, направив в адрес Исполнителя письменное извещение.

3.4. Исполнитель обязуется до 10 числа месяца, следующего за отчетным, предоставить Заказчику счет и акт приемки выполненных работ. Заказчик обязуется акт приемки выполненных работ подписать в течение 5 календарных дней и вернуть Исполнителю. В случае, если Заказчик не согласен с актом, он обязан выслать в адрес Исполнителя письменные возражения на акт. В случае отсутствия в указанный срок письменных возражений, работы считаются принятыми Заказчиком безоговорочно. Заказчик обязуется произвести оплату счета не позднее 10 календарных дней с момента получения счета и акта. Окончательный расчет производится сторонами не позднее, чем за 5 рабочих дней до конца финансового года.

### **4. Ответственность сторон**

4.1. В случае несвоевременной или неполной оплаты Заказчик уплачивает Исполнителю штрафную неустойку в размере 0,1% от просроченной суммы за каждый день просрочки. Уплата

неустойки не освобождает Заказчика от исполнения основного обязательства.

4.2. Исполнитель не несет ответственности за прохождения медицинского осмотра в случае, если Заказчик не обеспечил явку лица, подлежащих прохождению медицинского осмотра, либо лицо, подлежащее прохождению медицинского осмотра явился для прохождения медицинского осмотра вне графика работы отделения, либо с нарушением правил внутреннего распорядка отделения, либо работники не предъявили Исполнителю документы, указанные в пункте 2.2.2 настоящего договора, являющиеся обязательными при проведении медицинского осмотра, либо в случае отказа лица, подлежащего медицинскому осмотру от прохождения медицинского осмотра в полном объеме, либо отказа лица, подлежащего медицинскому осмотру, от подписания информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и/или на обработку персональных данных.

4.3. Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от дальнейшего исполнения настоящего договора в случае, если Заказчиком допущена просрочка оплаты выставленного счета свыше чем на 30 дней. В данном случае Исполнитель направляет заказчику письменное уведомление о принятом решении не позднее, чем за 10 дней до даты отказа.

4.4. В остальных случаях не соблюдения сторонами условий настоящего договора ответственность сторон наступает в соответствии с действующим законодательством.

### 5. Прочие условия

5.1. Споры, возникающие при исполнении договора, рассматриваются в арбитражном суде Томской области, при обязательном соблюдении претензионного порядка.

5.2. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания. Настоящий договор заключается без указания срока. В силу настоящего договора может быть проведен, как один медицинский осмотр, так может осуществляться обслуживание Заказчика по прохождению медицинских осмотров на постоянной основе. Любая из сторон вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора в любое время, направив в адрес контрагента письменное уведомление не позднее, чем за 2 месяца до предполагаемой даты отказа, за исключением случая, указанного в пункте 4.3 настоящего договора. Направление письменного уведомления не освобождает Заказчика от обязанности оплатить фактически оказанные Исполнителем на тот момент медицинские услуги в полном объеме.

5.3. Письменная корреспонденция направляется контрагенту по адресам, указанным в настоящем договоре. Корреспонденция считается полученной адресатом по истечении 5 рабочих дней после отправки корреспонденции посредством Почты России заказным письмом по юридическому адресу адресата.

### Юридические адреса сторон:

<p><b>Исполнитель:</b>          Адрес: _____          тел./факс. _____          e-mail: _____          ОГРН _____          ИНН _____ КПП _____</p> <p>р/с _____          В _____          к/с _____          БИК _____</p> <p>_____</p>	<p><b>Исполнитель:</b></p> <p>Адрес: _____  <b>Заказчик:</b> _____          тел./факс. _____          Адрес: _____          e-mail: _____          тел./факс. _____          ОГРН _____          e-mail: _____</p> <p>ОГРН _____          ИНН _____ КПП _____</p> <p>р/с _____          В _____          к/с _____          БИК _____</p> <p>_____</p>	<p><b>Исполнитель:</b></p> <p>Адрес: _____          тел./факс _____          e-mail: _____          ОГРН _____</p> <p>ИНН _____</p> <p>р/с _____          В _____          к/с _____          БИК _____</p> <p>_____</p>
---	--	--