

ДОГОВОР № _____
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Волгоград

«____» 20 ____ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская клиническая стоматологическая поликлиника № 2», именуемое в дальнейшем - Исполнитель, в лице главного врача Осыко Анны Николаевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

(фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем – Заказчик, с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Заказчика (законного представителя заказчика, обязуется оказать ему медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а Заказчик (законный представитель Заказчика) обязуется оплатить данную медицинскую помощь, а именно следующие медицинские услуги:

1.2. Медицинская услуга(и) оказывается врачом:

(Ф.И.О. вторая, первая, высшая категория, ученая степень, звание -нужное указать)

1.3. Срок оказания медицинских услуг:

1.4. Стоимость предоставляемых медицинских услуг устанавливается на момент подписания договора, на основании прейскуранта стоимости платных медицинских услуг, утвержденных руководителем государственного учреждения здравоохранения, и составляет

1.5. Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность на основании лицензии № ЛО-34-01-003550 от 25 октября 2017 года, выданной комитетом здравоохранения Волгоградской области (400001, г. Волгоград, ул. Рабоче-Крестьянская, 16, тел. 30-99-99). При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской статистике, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, операционному делу, стоматологии профилактической, стоматологии ортопедической; физиотерапии, анестезиологии и реаниматологии. При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, оториноларингологии, неврологии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, челюстно-лицевой хирургии; физиотерапии. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью, стоматологии детской, стоматологии хирургической, анестезиологии и реаниматологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

1.6. Гарантийный срок на пломбу составляет 1 год.

Условия предоставления гарантийного срока:

- явка на профилактические осмотры в срок, установленный врачом, но не реже 1 раза в 6 месяцев;
- посещение гигиениста (или врача-стоматолога) не реже 1 раза в 6 месяцев и соблюдение индивидуальной гигиены полости рта;
- соблюдение рекомендаций врача;

2. Обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1 Уведомлять Заказчика, что данная медицинская услуга:

а) входит в программу обязательного медицинского страхования и может оказываться ему бесплатно, однако при _____ Заказчика может быть оказана ему на платной основе;
(желании, либо какой другой причине- нужное указать обязательно)

б) не предусмотрена программой обязательного медицинского страхования и может быть предоставлена на платной основе, при этом с Заказчиком подписывается информированное согласие на предоставление платных медицинских услуг (приложение №1 к данному договору);
в) финансируется либо не финансируется из бюджета.

2.1.2 Нести ответственность в установленном законом порядке за обоснованность, качество, объем и порядок предоставления медицинской услуги.

2.1.3 Предоставлять медицинские услуги в порядке и в сроки, определенные заключенным договором.

2.1.4 Выдавать Заказчику документ (бланк строгой отчетности или чек), подтверждающий оплату медицинских услуг, произведенную в кассу Исполнителя или через материально-ответственное лицо.

2.1.5 Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения Заказчика.

2.1.6 Предоставлять медицинскую помощь за свой счет в случае возникновения осложнения в момент оказания платной медицинской помощи.

2.1.7 Создавать условия для организации и проведения платных медицинских услуг.

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1 Произвести оплату за предоставленную(ые) медицинскую(ие) услугу(и).

2.2.2 Соблюдать предписанный лечебно-охранительный режим, правила внутреннего распорядка лечебного учреждения.

2.2.3 Своевременно в устной или письменной форме уведомить Исполнителя о наличии уважительной причины (болезни) для переноса сроков выполнения услуг с последующим предоставлением подтверждающих документов.

3. Права Исполнителя и Заказчика

3.1. Заказчик имеет право:

- на выбор лечащего врача;
- на предоставление информации о медицинской услуге.

При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам и качеству исполнения услуг:

- назначить новый срок предоставления медицинской услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- потребовать возврата денежных средств;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытка или ущерба в установленном законом порядке.

3.2. Исполнитель имеет право отказать:

- в возврате денежных средств при не предоставлении или предоставлении некачественной платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы или иных обстоятельств, предусмотренных законом;
- в возврате денежных средств в связи с необоснованностью жалобы (по решению комиссии по разрешению конфликтов и споров, возникших при предоставлении платных медицинских услуг).

В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих здоровью Пациента, Исполнитель имеет право самостоятельно определять объемы исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе не предусмотренной договором, которые дополнительно не оплачиваются.

4. Оплата услуг

4.1. Оплата производится наличными денежными средствами в кассу Исполнителя или по выбору Заказчика безналичным способом на расчетный счет Исполнителя либо с помощью платежных карт, с предъявлением Исполнителю документа, подтверждающего произведенную оплату.

4.2. В случае возникновения необходимости в дополнительных объемах услуг, окончательный расчет производится по фактически предоставляемым объемам услуг на основании дополнительного письменного соглашения к настоящему договору.

4.3. Стоимость услуги может быть изменена в соответствии с утвержденным прейскурантом. Изменение стоимости услуги оформляется дополнительным соглашением к настоящему договору.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Исполнитель и Заказчик несут ответственность, предусмотренную настоящим договором и действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения

Заказчиком своих обязанностей в соответствии с разделом 3 или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5.3. Заказчик обязан полностью возместить медицинскому учреждению понесенные убытки, если оно не смогло оказать услугу или было вынуждено прекратить ее оказание по вине Заказчика.

5.4. Претензии и споры, возникающие между Заказчиком и Исполнителем, разрешаются по соглашению сторон с возможным привлечением независимых экспертов или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

6. Срок действия договора и другие условия

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

6.2. Изменения и дополнения в настоящий договор могут быть внесены в письменной форме по соглашению Сторон.

6.3. Настоящий договор может быть расторгнут: по соглашению сторон; по инициативе Заказчика, в случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг при этом Заказчик оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору; в судебном порядке.

6.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон имеющих равную юридическую силу.

6.5. По соглашению сторон допускается использование факсимильного воспроизведения подписи.

6.6. Приложение №1 является неотъемлемой частью настоящего договора.

9. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:

ГАУЗ «Детская клиническая стоматологическая поликлиника № 2»
Адрес: 400005, Волгоград, ул. 7-й Гвардейской, д.19 а.
р/счет
л/счет ,в

ИНН 3444038851, БИК 041806001,
КПП 344401001, ОГРН 1023403457659

«Исполнитель»

М.П.

Заказчик:

Ф.И.О. _____
Адрес: _____
Паспортные данные _____

«Заказчик»

АКТ о выполнении договора

№ _____ от _____._____.2017

Мы, нижеподписавшиеся, Исполнитель в лице главного врача ГАУЗ "Детская клиническая стоматологическая поликлиника №2" А.Н. Осыко с одной стороны и Заказчик _____ с другой стороны, составили настоящий акт о том, что платная медицинская услуга, предусмотренная всеми условиями договора, выполнена в полном объеме.

Стороны взаимных претензий не имеют.

ЗАКАЗЧИК

_____ / _____ /

ИСПОЛНИТЕЛЬ

_____ /А.Н. Осыко/