

Договор на оказание платных медицинских услуг № / от . . Г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения Стоматологическая поликлиника № 2 министерства здравоохранения Краснодарского края, юридический адрес 350065, Россия, Краснодарский край, г.Краснодар, Карасунский внутригородской округ, ул. Гидростроителей, д.34, свидетельство о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения серия 23 № 008813205, выдано Инспекцией Федеральной налоговой службы № 5 по г. Краснодару, в лице главного врача Жигаленко Владимира Николаевича, действующего на основании Устава, лицензия на осуществление медицинской деятельности от 15.09.2020 г. № ЛО-23-01-014788 выдана Министерством здравоохранения Краснодарского края, расположенным по адресу: 350000, Россия, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Коммунаров, д. 276, тел. (861) 992-53-68, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и гражданин(ка) или его законный представитель

_____ (фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, руководствуясь нормами действующего законодательства РФ, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать платные стоматологические услуги **согласно перечню таких услуг (Приложение № 1)**, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Заказчику соответствуют лицензии на осуществление медицинской деятельности от 15.09.2020 г. № ЛО-23-01-014788 выданной Министерством здравоохранения Краснодарского Края и указаны в прејскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего договора.

Согласно лицензии от 15.09.2020 г. № ЛО-23-01-014788 ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 2" МЗ КК при оказании медицинских услуг, в том числе первичной, а также, 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, стоматологии, стоматологии ортопедической, стоматологии профилактической, физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, рентгенологии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, физиотерапии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

1.3. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются условиями настоящего договора, действующим законодательством Российской Федерации и Краснодарского края, регулирующим предоставление гражданам платных медицинских услуг.

2. Условия и порядок оказания услуг

2.1. Услуги Заказчику оказываются на условиях и в соответствии с режимом работы Исполнителя, которые доводятся до сведения Заказчика при заключении договора.

2.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных платных услуг, не предусмотренных пунктом 1.1 настоящего договора, заключается новый договор на оказание платных медицинских услуг, о чем Заказчик предварительно уведомляется Исполнителем. Без согласия Заказчика исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.3. В случае, если Заказчик отказался от оказания дополнительных платных услуг, не предусмотренных пунктом 1.1 настоящего договора, но являющихся необходимыми для достижения желаемого конечного результата, то Исполнитель не несет ответственности за последствия, возникновение которых возможно при выполнении неполного спектра требующихся медицинских мероприятий.

2.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Заказчика при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.5. При необходимости привлечения третьих лиц для оказания медицинских услуг Заказчику, Исполнителю надлежит привлекать третьих лиц, обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг, а также обладающих необходимыми знаниями и квалификацией. При привлечении третьих лиц для оказания медицинских услуг Заказчику Исполнитель обязан довести до сведения Заказчика всю необходимую информацию о третьем лице, а также информацию о времени и месте оказания Заказчику данных медицинских услуг.

2.6. Подписывая настоящий договор, Заказчик подтверждает, что он в полном объеме проинформирован о

порядке, условиях, способах и последствиях оказания платных медицинских стоматологических услуг, чем выражает свое согласие на предоставление платных медицинских стоматологических услуг Исполнителем. Также, Заказчик, подписывая настоящий договор, дает свое согласие на получение СМС сообщений, содержащих информацию-напоминание о дате и времени визита Заказчика к Исполнителю (лечащему врачу).

2.7. Срок оказания медицинских стоматологических услуг в ортопедическом отделении определяется соответствующим приказом, действующем в ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 2" МЗ КК, в лечебном отделении не должен превышать трех месяцев, за исключением сложных клинических случаев.

3. Порядок расчетов

3.1. Стоимость оказываемых Заказчику услуг согласно прейскуранту составляет _____ руб.
(_____ руб. _____ копеек)

3.2. Оплата услуг осуществляется Заказчиком в порядке 100% предоплаты до фактического получения таких услуг, путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо произвести оплату в безналичной форме, путем перечисления денежных средств на счет Исполнителя.

3.3. При оплате за оказание услуг, Исполнитель обязан выдать Заказчику документы, подтверждающие прием наличных денежных средств.

4. Права и обязанности сторон

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. Своевременно и качественно оказать Заказчику медицинские услуги в установленный договором срок;

4.1.2. Предоставить Заказчику доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;

4.1.3. При оказании медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке;

4.1.4. Обеспечить Заказчика в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.5. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения;

4.1.6. Вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости оказываемых Заказчику услуг;

4.1.7. Обеспечить Заказчику возможность непосредственного ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Заказчика или его законного представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Заказчика;

4.1.8. Хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Заказчика, и предоставлять ее без согласия Заказчика в установленных законом случаях.

4.1.9. Подготовить и передать Заказчику предписания и рекомендации врача по обеспечению необходимого уровня гигиены полости рта и правил пользования результатом работы (услуги), в том числе, зубными протезами, имплантатами и ортодонтическими аппаратами, а также по прохождению Заказчиком профилактических осмотров, согласно графику осмотров, составленным лечащим врачом.

4.1.10. В случае, если по независящим от Сторон обстоятельствам, имплантат не приживается у Заказчика, Исполнитель удаляет имплантат, проводит все необходимые медицинские манипуляции и по желанию Заказчика заново устанавливает имплантат за счет заказчика. Однако последующая установка имплантата осуществляется не ранее чем через 8 (восемь) недель после удаления не прижившегося имплантата и проведения необходимых сопутствующих медицинских манипуляций.

4.1.11. Исполнитель осуществляет обработку персональных данных Заказчика, в ходе которой принимает необходимые правовые, организационные и технические меры для защиты персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. Требовать от Заказчика предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему платных медицинских услуг;

4.2.2. Привлекать для оказания Заказчику медицинских услуг третьих лиц;

4.2.3. В случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Заказчика, а также в иных неотложных ситуациях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

4.2.4. Требовать от Заказчика полной оплаты оказанных услуг.

4.3. Заказчик обязан:

4.3.1. Оплатить стоимость медицинских услуг в объеме, в сроки и порядке, предусмотренном разделом 3 настоящего договора;

4.3.2. Сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на

медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

4.3.3. Соблюдать в полном объеме предписания и рекомендации врача по обеспечению необходимого уровня гигиены полости рта и правил пользования результатом работы (услуги), в том числе, зубными протезами, имплантатами и ортодонтическими аппаратами, а также по прохождению Заказчиком профилактических осмотров, согласно графику осмотров, составленным лечащим врачом;

4.3.4. Своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Заказчиком условий договора, а также о необходимости изменения назначенного Заказчику времени получения медицинской услуги.

4.4. Заказчик имеет право:

4.4.1. Выбирать лечащего врача;

4.4.2. Получать в доступной для Заказчика форме информацию о состоянии его здоровья, касательно профиля медицинской деятельности Исполнителя;

4.4.3. Получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой медицинской услуге;

4.4.4. Отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму с возмещением Исполнителю (удержанием в пользу Исполнителя) фактически понесенных затрат.

4.5. По результату оказания Исполнителем Заказчику услуг (выполнению работ) устанавливается гарантийный срок 12 месяцев, в случае если иное не установлено действующим законодательством РФ.

5. Ответственность сторон

5.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий договора Заказчик вправе по своему выбору требовать:

5.1.1. Назначения нового срока оказания услуги;

5.1.2. Уменьшения стоимости предоставленной услуги;

5.1.3. Исполнения услуги другим специалистом;

5.1.4. Расторжения договора и возмещения убытков, в том числе понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги, если это необходимо, в других медицинских учреждениях, в случае если докажет, что понесенные убытки / расходы связаны с неисполнением или ненадлежащим исполнением Исполнителем условий настоящего договора.

5.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, по вине Заказчика или иных третьих лиц, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

5.3. Исполнитель не несет ответственность по гарантийным обязательствам, в случае несоблюдения Заказчиком в полном объеме предписаний и рекомендаций врача по обеспечению необходимого уровня гигиены полости рта и правил пользования результатом работы (услуги), в том числе, зубными протезами, имплантатами и ортодонтическими аппаратами, а также по прохождению Заказчиком профилактических осмотров, согласно графику осмотров, составленным лечащим врачом (согласно п. 4.3.3).

6. Срок действия договора

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения Сторонами обязательств в полном объеме.

6.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению Сторон путем оформления в письменной форме дополнений и (или) изменений, которые будут являться неотъемлемой частью договора.

6.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации, в том числе, в связи с односторонним отказом по инициативе одной из Сторон, либо по решению суда.

7. Прочие условия

7.1. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия - в судебном порядке.

7.2. Стороны договорились о допустимости факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования собственноручной подписи.

Договор подписанный факсимильными подписями имеет такую же юридическую силу, как и договор, подписанный собственноручно.

7.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой стороны.

8. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:

Заказчик:

ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 2" МЗ КК

Адрес: 350065, г. Краснодар, ул. Гидростроителей, 34

тел./факс: +7 (861) 992-09-60

ОГРН 1032307151667 ИНН 2312045106 КПП 231201001

Поставлена на учет в соответствии с Налоговым кодексом Российской Федерации 28.12.1991 в налоговом

органе по месту нахождения Инспекция Федеральной налоговой службы № 5 по г. Краснодару (2312)
Минфин КК (ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 2" МЗ КК, л/с 828.71.042.0)
р/с 40601810603491000004 в Южное ГУ Банка России, БИК 040349001
Главный врач _____ В.Н. Жигаленко
Врач, оказывающий услугу (и) (лечащий врач)

_____/_____/_____
подпись фамилия и инициалы

По доверенности кассир _____ / Кассир: _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

ПАСПОРТ _____

Адрес: _____ Номер телефона: _____

Заказчик _____ / _____ /

подпись фамилия и инициалы