

ДОГОВОР № О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Волжский

Государственное автономное учреждение здравоохранения "Волжская городская стоматологическая поликлиника", именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Дмитриенко Дмитрия Сергеевича, действующего на основании Устава, листа записи ЕГРЮЛ от 20 декабря 2017 г., выданного Инспекцией Федеральной налоговой службы по г. Волжскому Волгоградской обл. (ОГРН № 1023402006418), лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-34-01-003626 от 17 января 2018 г., выданной Комитетом здравоохранения Волгоградской области, с одной стороны и , именуемый в дальнейшем «Пациент», вместе именуемые «Стороны», заключили договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. На основании медицинских показаний о необходимости обследования и (или) лечения, а также желания Пациента Исполнитель предоставляет, а Пациент оплачивает медицинские услуги в соответствии с согласованным Сторонами Планом лечения и указанные в подписанном Сторонами Соглашении о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг, (далее Соглашение) являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

Соглашение заключается и подписывается Сторонами при каждом обращении за стоматологической медицинской помощью в пределах срока действия настоящего договора. Количество Соглашений не ограничивается. Каждое из них имеет порядковый номер и дату заключения.

1.2. Срок оказания медицинских услуг указан в Соглашении.

1.3. В случае объективной необходимости по соглашению сторон План лечения, объем оказываемых медицинских услуг, стоимость медицинских услуг, срок оказания медицинских услуг могут быть изменены. Все изменения отражаются в заключаемых между сторонами Соглашениях.

1.4. Пациент оплачивает оказываемые медицинские услуги в порядке и сроки, установленные настоящим договором.

1.5. Стоимость медицинских услуг определяется согласно Прейскуранту, действующему на момент оказания медицинских услуг и указывается в Соглашении.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги качественно в соответствии с нормативными документами, действующими в системе здравоохранения РФ.

2.1.2. Соблюдать Порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения РФ.

2.1.3. По требованию Пациента предоставить ему для ознакомления:

- копию Устава учреждения, положение о структурном подразделении, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

- копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг);

- смету на предоставление платных медицинских услуг;

- при заключении договора информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

а) Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при их наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

2.1.4. После исполнения договора выдать Пациенту медицинский документ (эпикриз), отражающий состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.1.5. Предоставлять Пациенту по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемом исходе лечения;

- 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.

2.1.6. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации.

2.1.7. Обеспечивать выполнение прав Пациента предусмотренных действующим законодательством РФ.

2.1.8. Предоставить медицинские услуги в порядке и сроки предусмотренные настоящим договором.

2.1.9. Выдать Пациенту документ, подтверждающий факт оплаты платных услуг в кассу Исполнителя.

2.1.10. Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения Пациента, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений полученных при его обследовании и лечении.

2.1.11. Предоставлять неотложную медицинскую помощь по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых состояниях, возникновении осложнений в момент оказания платной медицинской помощи за свой счет.

2.2. ПАЦИЕНТ обязуется:

2.2.1. Согласовать План лечения и оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг в порядке, установленном настоящим договором и по утвержденному Прейскуранту, действующему на момент оплаты.

2.2.2. Выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений, в том числе:

- информировать врача до оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

- точно выполнять требования, назначения и рекомендации врача;

- соблюдать режим лечения;
- при первой возможности информировать Исполнителя об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или дискомфортных ощущений в процессе и после лечения. При появлении жалоб, связанных с лечением, незамедлительно обратиться к Исполнителю;

- соблюдать Правила внутреннего распорядка учреждения.

2.3.2. Своевременно в устной или письменной форме уведомить Исполнителя о наличии уважительной причины (болезни) для переноса сроков выполнения услуг.

2.3.3. Изучить добровольные информированные согласия на медицинское вмешательство, информированное согласие на предоставление платных медицинских услуг, задать интересующие вопросы и подписать указанные документы, подтвердив тем самым получение всей необходимой и полной информации об оказываемых ему медицинских услугах.

2.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

2.3.1. По согласованию с Пациентом в целях наиболее качественного оказания медицинской услуги вносить изменения в План лечения, которые могут повлечь за собой изменение сроков оказания медицинских услуг и их стоимости.

2.3.2. Назначать и заменять лечащего врача. Лечащий врач по согласованию с руководителем учреждения может отказаться от наблюдения за Пациентом, его лечения, если отказ непосредственно не угрожает жизни Пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения и лечения Пациента, руководитель учреждения (структурного подразделения) должен организовать замену лечащего врача.

2.3.3. В случае необходимости направлять Пациента для дополнительного медицинского обследования и консультаций к специалистам иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения или зубного протезирования.

2.4. ПАЦИЕНТ имеет право:

2.4.1. В любое время отказаться от получения медицинских услуг при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.4.2. Выбирать лечащего врача с учетом его согласия.

2.4.3. В случае нарушения Исполнителем сроков оказания услуг Пациент вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

2.4.4. В случае обнаружения недостатков в оказанной услуге Пациент вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной медицинской услуги;
- безвозмездного повторного оказания услуги;
- возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

Недостатки оказанной услуги должны быть устранены Исполнителем в срок, согласованный с Пациентом с учетом технологических сроков оказания медицинской услуги.

Удовлетворение требований Пациента о безвозмездном устранении недостатков, о повторном оказании услуги не освобождает Исполнителя от ответственности в форме неустойки за нарушение срока окончания оказания услуги.

2.5. Стороны имеют иные права и исполняют иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ.

3. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

3.1. Пациент уведомляется, что данная медицинская услуга:

- входит в программу обязательного медицинского страхования и должна оказываться ему бесплатно;
- не предусмотрена программой обязательного медицинского страхования и может быть оказана за плату;
- финансируется (не финансируется) из бюджета.

3.2. Вследствие биологических особенностей организма человека и использования технологий оказания медицинской помощи при всей своей осторожности и осмотрительности Исполнитель не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений.

3.3. Гарантийный срок на результат оказанных стоматологических услуг устанавливается один год с момента сдачи результата оказанных услуг. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае невыполнения рекомендаций лечащего врача, нарушения сроков посещения лечащего врача. Иные условия гарантии по согласованию с Пациентом отражаются в его медицинской карте.

3.4. Лечащий врач назначается Исполнителем или выбирается Пациентом с учетом согласия врача.

3.5. Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность в соответствии с:

Лицензией № ЛО-34-01-003626 от 17 января 2018 г., выданной Комитетом здравоохранения Волгоградской области на право осуществления медицинской деятельности по следующим видам работ (услуг):

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; стоматологии; стоматологии ортопедической; физиотерапии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; стоматологии ортопедической; стоматологии общей практики; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; физиотерапии;

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.

Лицензирующий орган: Комитет здравоохранения Волгоградской области;

адрес места нахождения: Российская Федерация, 400001, Волгоградская область, г. Волгоград, ул. Рабоче-Крестьянская, 16;

телефон: (8442) 30 99 98; 30 99 99. e-mail: oblzdraz@volganet.ru

4. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Стоимость предоставляемых медицинских услуг устанавливается на основании Прейскуранта стоимости платных медицинских услуг, утвержденного Исполнителем, действующего на момент оплаты и указывается в Соглашении.

4.2. Оплата производится Пациентом на условиях предоплаты наличными деньгами в кассу Исполнителя, либо в безналичном порядке на банковский счет Исполнителя в срок не позднее дня начала оказания медицинских услуг, предусмотренных Соглашением.

В случае оплаты приблизительной стоимости услуг либо при возникновении необходимости в дополнительных объемах услуг, окончательный расчет производится по фактическим затратам в соответствии с дополнительным Соглашением.

4.3. Окончательный расчет производится по факту полного оказания услуг и их сдачи Пациенту.

5. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1 Исполнитель приступает к оказанию услуги после получения оплаты. В случае задержки Пациентом оплаты услуг, срок оказания услуги, установленный п. 1.2. настоящего договора, продлевается на период задержки оплаты услуг.

5.2. Необходимым условием исполнения договора является согласие Пациента с предложенным планом лечения, оформленное подписью Пациента в медицинской карте.

Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Пациент достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, предлагаемых способах диагностики и лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, о возможности получения медицинских услуг в других медицинских организациях, о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и является выражением добровольного информированного согласия Пациента на предложенное медицинское вмешательство.

5.3. Время явки Пациента на прием оговаривается и согласовывается с Пациентом. Согласование даты и времени явки Пациента на прием может осуществляться в устной или письменной форме.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством РФ.

6.3. За нарушение установленных настоящим договором сроков исполнения услуг Исполнитель несет ответственность в соответствии с законодательством РФ.

6.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или по вине Пациента, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

6.5. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств, если при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру выполняемых действий, он принял все меры для надлежащего исполнения обязательств, однако ожидаемый исход не был достигнут в силу того, что, несмотря на правильные действия, современный уровень здравоохранения не гарантирует стопроцентного результата, в том числе Исполнитель не несет ответственности за осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма Пациента, вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. До подписания настоящего договора Пациент ознакомлен со сведениями о местонахождении, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя, о том, 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 Пациента.

7.2. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до выполнения сторонами своих обязательств по договору.

7.3. Все изменения и дополнения к договору оформляются в письменной форме, путем заключения дополнительного соглашения.

7.4. Договор может быть расторгнут: по соглашению сторон, по решению суда, в иных случаях и в порядке, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.5. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.6. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в письменной форме. Требование об изменении или о расторжении договора может быть заявлено стороной в суд только после получения отказа другой стороны на предложение изменить или расторгнуть договор либо неполучения ответа в срок, указанный в предложении или установленный законом либо договором, а при его отсутствии - в тридцатидневный срок.

7.7. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для Исполнителя и Пациента.

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

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

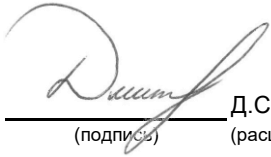
ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГАУЗ "СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"


ПАЦИЕНТ:

404102, Волгоградская обл, Волжский г, Профсоюзов
б-р, дом № 1

"ВОЗРОЖДЕНИЕ" (ПАО) ИНН/КПП
3435001372/343501001 л/с ВОЛГОГРАДСКИЙ
ФИЛИАЛ БАНКА "ВОЗРОЖДЕНИЕ" (ПАО) БИК
041806824 р/сч 40603810300514344923



Д.С. Дмитриенко
(расшифровка подписи)



(подпись)

(расшифровка подписи) □