

ДОГОВОР  
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ  
г.ОХА 11.01.2019г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Сахалинской области «Охинская центральная районная больница», именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», в лице Главного врача Чебаненко Людмила Дмитриевна, действующего на основании Устава. с одной стороны и

именуемый в дальнейшем «ПАЦИЕНТ», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг.

«ПАЦИЕНТ» поручает, а «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязуется оказать «ПАЦИЕНТУ» платную медицинскую услугу, согласно прејскуранта, утвержденного Приказом главного врача ГБУЗ «Охинская ЦРБ» № 365 от 03.12.2018г При оплате наличными в кассу ГБУЗ «Охинская ЦРБ» и при оплате по безналичному расчету происходит после выставления счета-фактуры.

2. Права и Обязанности сторон

2.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязан:

- оказать «ПАЦИЕНТУ» квалифицированную, качественную медицинскую помощь, срок исполнения платных услуг до 2-х месяцев. Начало срока оказания услуг исчисляется с момента заключения договора, окончание при получении медицинского заключения. Медицинский осмотр специалистам проводится по утвержденному расписанию в порядке очереди. Оказание услуг, включающих проведения УЗИ, электроэнцефалографию, химико-токсикологическое следование крови, заключение врача терапевта – производится в порядке предварительной записи (по талонам)
- предоставить «ПАЦИЕНТУ» бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемой услуге.

2.2. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» имеет право :

- в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определить объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором.

3. «ПАЦИЕНТ» обязан:

- информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;
- произвести 100 % предоплату за медицинскую услугу;
- точно выполнять назначения врача.

4. ПРОЧИЕ условия:

4.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

4.4. Реквизиты сторон:

4.5. Стоимость медицинской услуги составляет \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.

ПОНЕТАЙКИНА О.В. \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  
От «ИСПОЛНИТЕЛЯ» \_\_\_\_\_ «ПАЦИЕНТ»