**ДОГОВОР № \_\_\_\_ / 20\_\_\_**

**О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Волгоград от 00.00.20\_\_\_\_г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения "Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника", Волгоград, юридический адрес: 400005, Россия, Волгоградская область, город Волгоград, ул. Коммунистическая, д. 31 (свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ № 000785222 выдано "23" августа 2002 г. Инспекцией Министерства Российской Федерации по налогам и сборам по Центральному району г. Волгограда) именуемое в дальнейшем - "Исполнитель", в лице главного врача Салямова Х.Ю., действующего на основании Устава, лицензии № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года на оказание медицинских услуг, выданной Комитетом здравоохранения Волгоградской области (400001, Волгоград, ул. Рабоче-Крестьянская, 16), тел. 8(8442) 24-73-13.

Адрес места осуществления медицинской услуги:

*(адрес обособленного структурного подразделения, № тел.)*

Выполняемые работы (услуги):

(*Перечень работ (услуг) указанные в приложении к лицензии по адресу обособленного структурного подразделения.)*

с одной стороны, и гражданин(ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ именуемый(ая) в дальнейшем *"Пациент" ("Законный представитель несовершеннолетнего пациента" ФИО несовершеннолетнего пациента и год рождения)*, с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны" заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. "Исполнитель" оказывает *"Пациенту"/"Несовершеннолетнему пациенту"* квалифицированную стоматологическую помощь в соответствии с согласованным сторонами Планом лечения и Соглашением о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услугах (далее по тексту договора - Соглашение, являющееся приложением к договору), а *"Пациент"/"Законный представитель "* оплачивает оказываемую услугу в порядке, установленном настоящим договором.

1.2. Стоимость стоматологических услуг рассчитывается в соответствии с прейскурантом. В случае изменения в ходе оказания стоматологических услуг Плана лечения, стоимость услуг может быть увеличена или уменьшена.

1.3. Срок оказания услуг с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

2. Права и обязанности сторон

2.1. *"Исполнитель" обязуется:*

2.1.1. Оказывать качественные медицинские услуги в соответствии со стандартами, а также нормативными документами, действующими в системе здравоохранения и объективным состоянием здоровья "Пациента" на момент оказания услуг.

2.1.2. По требованию *"Пациента"/"Законного представителя "* предоставить ему для ознакомления:

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

- копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (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.

2.1.3. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.4. После исполнения договора выдавать *"Пациенту"/"Законному представителю"* эпикриз (выписку из медицинской карты стоматологического больного), отражающий состояние его здоровья (здоровья несовершеннолетнего пациента) после получения платных медицинских услуг.

2.1.5. Предоставлять *"Пациенту"/"Законному представителю"* по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья (здоровья несовершеннолетнего пациента), включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах 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. Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения "Пациента ", о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении.

2.1.7. 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"/"Законный представитель"* обязуется:

2.2.1.Согласовать План лечения и оплатить предоставляемые медицинские услуги в порядке, установленном настоящим договором и по утвержденному прейскуранту, действующему на момент оплаты.

2.2.2.Выполнять (обеспечить выполнение) 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;
* 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.

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

*2.3. "Исполнитель" имеет право:*

2.3.1. По согласованию с *"Пациентом"/"Законным представителем"* в целях наиболее качественного оказания медицинской услуги вправе 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.

2.3.4. Отказать "Пациенту" в предоставлении платной услуги:

- при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья "Пациента";

- при отсутствии медицинских показаний и риске нанесения вреда здоровью "Пациента".

2.4. *"Пациент"/"Законный представитель"* имеет право:

2.4.1. Требовать предоставления медицинских услуг надлежащего качества, учредительные документы учреждения, сведения о наличии лицензии, сведения о порядке оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при их наличии), смету (заказ-наряд, талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях) на предоставление платных медицинских услуг, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации), предоставления информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах 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.

2.4.2. Выбирать лечащего врача с учетом его согласия.

2.4.3. В случае нарушения "Исполнителем" сроков оказания услуг *"Пациент"/"Законный представитель"* вправе по своему выбору:

* назначить новый срок оказания услуги;
* потребовать уменьшения стоимости предоставляемой услуги;
* потребовать исполнения услуги другим специалистом;
* расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

2.4.4. В случае обнаружения недостатков в оказанной услуге *"Пациент"/"Законный представитель"* вправе по своему выбору потребовать:

* безвозмездного устранения недостатков оказанной медицинской услуги;
* соответствующего уменьшения стоимости оказываемой услуги;
* безвозмездного повторного оказания услуги.

Недостатки оказанной услуги должны быть устранены "Исполнителем" в срок, согласованный с *"Пациентом"/"Законным представителем"* с учетом технологических сроков оказания медицинской услуги.

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

2.4.6. В любое время отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты "Исполнителю" фактически понесенных им расходов.

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

3. Информация о предоставляемой платной медицинской услуге.

3.1. *"Пациент"/"Законный представитель"* уведомляется, что данная медицинская услуга:

* предусмотрена (не предусмотрена) программой обязательного медицинского страхования;
* финансируется (не финансируется) из средств бюджета.

3.2. Ф.И.О. врача, оказывающего медицинскую услугу указывается в Соглашении о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг.

3.3. Гарантийный срок на оказанные стоматологические услуги устанавливается один год с момента оказания услуг. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае невыполнения рекомендаций врача, нарушения сроков посещения врача. Иные условия гарантии по согласованию с *"Пациентом"/"Законным представителем"* отражаются в медицинской карте.

4. Порядок расчетов.

4.1. Расчеты за предоставляемые медицинские услуги производятся *"Пациентом"/"Законным представителем"* на основании талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях либо заказа-наряда в соответствии с согласованным сторонами Планом лечения и стоимости медицинских услуг наличными деньгами в кассу "Исполнителя" или в безналичном порядке в полном объеме за выполненную за выполненную услугу после ее принятия потребителем. В случае оплаты приблизительной стоимости услуг, окончательный расчет производится по фактическим затратам в соответствии с прейскурантом. С согласия *"Пациента"/"Законного представителя"* работа может быть оплачена им при заключении договора в полном размере или путем внесения аванса.

4.2. В случае невозможности исполнения медицинской услуги, возникающей по вине "Пациента", услуги подлежат оплате в полном объеме.

4.3. В случае, когда невозможность исполнения услуги возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, *"Пациент"/"Законный представитель"* возмещает "Исполнителю" фактически понесенные им расходы.

5. Условия оказания медицинских услуг.

5.1. Необходимым условием исполнения договора является согласие *"Пациента"/"Законного представителя"* с предложенным планом лечения, оформленное подписью в медицинской карте и подписанием информированного добровольного согласия потребителя на медицинское вмешательство.

6. Ответственность сторон.

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

6.2. За нарушение установленных настоящим договором сроков исполнения услуг "Исполнитель" уплачивает "Пациенту" за каждый день просрочки неустойку в размере 3% тарифа на оказанную услугу.

6.3. Недостатки оказанной услуги должны быть устранены "Исполнителем" в срок, согласованный с *"Пациентом"/"Законным представителем"*.

6.4. *"Пациент"/"Законный представитель"* вправе расторгнуть договор об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков, если недостатки оказанной услуги не устранены "Исполнителем" в установленный договором срок.

6.5. "Исполнитель" освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или нарушения "Пациентом" рекомендаций "Исполнителя", а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

6.6. Споры, возникшие между сторонами, разрешаются в претензионном и судебном порядке. Срок рассмотрения претензий 10 дней. В случае необходимости экспертного исследования или предоставления *"Пациентом"/"Законным представителем"*дополнительной информации, срок рассмотрения претензии продлевается на время проведения экспертизы и предоставления дополнительной информации.

7. Заключительные положения.

7.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до окончания оказания медицинской услуги.

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

7.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон или в одностороннем порядке по инициативе одной из сторон в случаях предусмотренных законом.

7.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для "Исполнителя" и *"Пациента"/"Законного представителя"*.

7.5. Адреса и реквизиты сторон.

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель.  ГАУЗ "ВОКСП"  ИНН/КПП 3444034543/344401001  400005, г. Волгоград, ул. Коммунистическая, 31  р/сч 40603810901004000003 Южный филиал  ПАО "Промсвязьбанк" г. Волгоград  БИК 041806715  Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Салямов Х.Ю. | Пациент.  Ф.И.О......... ....... .......  паспорт серия № А  адрес/телефон /  подпись |

Приложение к договору №…

СОГЛАШЕНИЕ

о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг

1. Я, (*ФИО полностью пациента/законного представителя),* ознакомлен(а) с действующим прейскурантом и согласен(на) оплатить стоимость указанной медицинской услуги в соответствии с ним, виды выбранных мною платных медицинских услуг согласованы с врачом.

Перечень услуг и используемых материалов:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Шифр услуги | Наименование услуги | № зуба | Количество | Цена 1 услуги | Сумма |
| … | … | … | … | … | … |
| … | … | … | … | … | … |
| Итого |  |  |  |  |  |

1. Медицинскую услугу "Пациенту" оказывает врач *ФИО врача полностью*
2. Я даю своё согласие на оплату услуги в кассу (по безналичному перечислению) государственного автономного учреждения здравоохранения "Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника", Волгоград *общая сумма услуг цифрами.*
3. Срок исполнения услуги *с 00.00.20.. по 00.00.20..*
4. Наименование и подписи сторон:

## 

Лечащий врач: *"Пациент"/"Законный представитель"*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи) (подпись) (подпись)

Приложение к договору №…

Акт выполненных работ

Стороны составили настоящий акт о том, что на основании заключенного между Исполнителем и *"Пациентом"/"Законным представителем"* Договора о предоставлении платных медицинских услуг № … и Соглашения от 00.00.20.., указанные медицинские услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик к срокам, объему и качеству оказанных услуг претензий не имеет. Информация, предусмотренная пунктом 2.1.4 договора, *"Пациенту"/"Законному представителю"* предоставлена.

Перечень услуг:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Шифр услуги | Наименование услуги | № зуба | Количество | Цена 1 услуги | Сумма |
| … | … | … | … | … | … |
| … | … | … | … | … | … |
| Итого |  |  |  |  |  |

Лечащий врач: *"Пациент"/"Законный представитель"*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи) (подпись) (подпись)