

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____

г. Ижевск

« _____ » _____ 20 ____ г.

Автономное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканская стоматологическая поликлиника Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (АУЗ УР «РСП МЗ УР»), в лице _____, действующего на основании Приказа от 12.07.2017 № 104 и (или) Приказа от 05.02.2018 № 31 «О наделении правом подписи», имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности на услуги, выполняемые 2. При оказании первичной доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии ортопедической; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; ортодонтии; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; 7) при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): 3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи (регистрационный № ЛО-18-01-002100 от 30.09.2016, выдана Управлением по лицензированию медицинской и фармацевтической деятельности при Правительстве Удмуртской Республики (УЛМД УР), зарегистрированное в Едином государственном Реестре юридических лиц Инспекцией Федеральной налоговой службы по Октябрьскому району г. Ижевска № 1021801155848 08 апреля 1997 года, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и гражданин (ка) _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель/Пациент», в случае получения медицинских услуг по настоящему договору и «Заказчик», в случае заключения договора в интересах третьего лица, с другой стороны, совместно по тексту настоящего договора именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель по заданию Потребителя/Пациента/Заказчика обязуется оказать платные медицинские услуги в соответствии с Прейскурантом, утвержденным главным врачом по ортодонтии с указанием кода услуги: _____.

1.2. Стоимость оказанной медицинской услуги оговаривается с Потребителем/Пациентом/Заказчиком и указывается в квитанции об оплате, выданной Потребителю/Пациенту/Заказчику при оплате. Квитанция является приложением к настоящему договору.

2. Условия оказания медицинских услуг

2.1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие Потребителя/Пациента/Заказчика.

2.2. Исполнитель приступает к оказанию услуг после подписания настоящего договора.

2.3. Исполнитель подтверждает Потребителю/Пациенту/Заказчику гарантии конфиденциальности передаваемых им сведений, составляющих врачебную тайну.

2.4. Решение о целесообразности применения той или иной формы медицинской манипуляции принимается лечащим врачом с учетом клинического состояния Потребителя/Пациента/Заказчика и его информированного согласия.

2.5. Оплата медицинской услуги проводится в кассу поликлиники наличными средствами, безналичным расчетом с использованием банковской карты в день оказания услуги.

2.6. Потребителю/Пациенту/Заказчику выдается на руки кассовый чек или копия бланка, подтверждающего прием денег.

2.7. При заключении договора, Потребителю/Пациенту/Заказчику предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – соответственно программа, территориальная программа).

3. Права и обязанности сторон

3.1 Потребитель/Пациент/Заказчик имеет право:

- на предоставление информации о медицинском учреждении, режиме работы, о платных медицинских услугах их перечне и стоимости;
- на оказание услуг надлежащего качества, в соответствии с порядками и стандартами, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- на получение сведений о наличии учредительных документов, лицензии, сертификатов специалистов, о расчете стоимости оказанной услуги;
- на выбор лечащего врача с учетом согласия последнего и графике работы лечащего врача;
- на получение сведений о состоянии здоровья, результатов обследования и копий медицинских документов;

3.2 Потребитель/Пациент/Заказчик обязан:

- информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, об имеющихся заболеваниях и аллергических реакциях;
- своевременно оплатить стоимость медицинской услуги в срок и в порядке, которые указаны в настоящем договоре;
- сообщить достоверные сведения о жалобах, истории заболевания, имеющихся в настоящее время инфекционных заболеваниях;
- сообщить администратору фамилию, имя, отчество, место жительства, номер контактного телефона;
- выполнять требования и рекомендации врача, обеспечивающие качественное оказание медицинской услуги и являться на прием в назначенное время;
- соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов в АУЗ УР «РСП МЗ УР», установленные «Исполнителем», и санитарно-эпидемиологический режим учреждения.

3.3. Исполнитель обязан:

- обеспечить оказание медицинской услуги согласно стандартам и методикам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- предоставить Потребителю/Пациенту/Заказчику доступную, достоверную информацию об оказываемой медицинской услуге и условиях её оказания;
- выдать Потребителю/Пациенту/Заказчику кассовый чек или копию бланка об оплате медицинской услуги.

3.4. Исполнитель имеет право:

- самостоятельно определить объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств при оказании медицинской помощи в экстренной форме без взимания платы;
- в случае опоздания или неявки Потребителя/Пациента в назначенное время на прием к врачу, Исполнитель вправе сделать перенос приема по своему усмотрению.
- требовать от Потребителя/Пациента/Заказчика соблюдения графика приема врачей-специалистов, выполнения требований и рекомендаций врача. В случае неисполнения данных требований отказаться от исполнения настоящего договора.
- прекратить оказание медицинской услуги, немедленно уведомив об этом Потребителя/Пациента/Заказчика в следующих случаях:
 - при наличии медицинских противопоказаний, заведомой невозможности достичь результата лечения;
 - при неоплате услуги Потребителем/Пациентом/Заказчиком;
 - при предоставлении Потребителем/Пациентом/Заказчиком неполных и (или) недостоверных сведений, связанных со здоровьем;
 - при нарушении Потребителем/Пациентом/Заказчиком правил внутреннего распорядка, невыполнении медицинских предписаний.

4. Гарантийные сроки

При выполнении всех рекомендаций и требований лечащего врача (врачей), гарантийные сроки по ортодонтической стоматологии составляют:

№	Наименование	Срок гарантии
1	Ретенционные аппараты после снятия брекет-системы:	
	- каппа однослойная	8 месяцев
	- несъемный ретейнер	12 месяцев

Примечание:

- Гарантийный срок начинает действовать с момента установки постоянных конструкций в полости рта Потребителя/Пациента, что подтверждается записью в амбулаторной карте.
- При неудовлетворительной гигиене полости рта и множественном нестабилизированном кариесе, неисполнении рекомендаций врача – сроки уменьшаются в два раза.

5. Ответственность «Сторон»

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем/Пациентом/Заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя/Пациента.

5.2. В случае обнаружения недостатков в оказанной услуге Потребитель/Пациент/Заказчик вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной медицинской услуги;
- соответствующего уменьшения цены оказанной медицинской услуги;
- возмещения фактически понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги в размере оплаты по квитанции, являющейся неотъемлемой частью настоящего договора.

5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги, если докажет, что неисполнение, ненадлежащее исполнение произошли вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом или нарушения Потребителем/Пациентом установленных правил пользования результатом услуги (нарушения рекомендаций врача во время и после лечения и т.п.).

5.4. Вред, возникший вследствие умысла Потребителя/Пациента, в частности, при умышленном невыполнении требований, обеспечивающих качественное предоставление медицинской услуги, возмещению не подлежит.

5.5. Потребитель/Пациент/Заказчик обязан полностью возместить Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, если услуга не оказана по вине Потребителя/Пациента/Заказчика.

6. Порядок регулирования и разрешения споров

6.1. Споры, возникшие между Сторонами, разрешаются по соглашению сторон или в Арбитражном суде Удмуртской Республики.

6.2. Для обращения в суд по поводу расторжения или изменения условий договора обязательно предъявление претензии, которая рассматривается другой стороной в течение 30 дней.

6.3. Защита прав потребителей осуществляется в соответствии со ст. 17 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителя».

7. Срок действия договора

7.1. Датой начала оказания платных медицинских услуг является дата посещения Потребителем/Пациентом врача-специалиста «__»_____ 20__ года. Дата окончания срока действия договора оказания платных медицинских услуг определяется в медицинской документации и является ориентировочным, поскольку зависит от состояния здоровья пациента, выявления/не выявления в рамках диагностических процедур противопоказаний к проведению той или иной медицинской манипуляции, графика работы медицинского работника, анатомо-физиологических особенностей организма пациента по завершении определенного этапа лечения, установленного гарантийного срока и определяется индивидуально, фиксируется в медицинской карте, подписывается обеими сторонами.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящий договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для Исполнителя, Потребителя/Пациента и Заказчика. В случае если договор заключается Потребителем/Пациентом и Исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

8.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору, требующие взаимного согласия Сторон, должны быть совершены в письменной форме и подписаны Сторонами либо их законными представителями.

9. Реквизиты сторон

«Исполнитель»

«Потребитель/Пациент/Заказчик»

Автономное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканская стоматологическая поликлиника Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»

426076, УР, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 231
тел./факс 52-41-72, бухгалтерия 57-07-85, регистратура 52-41-70; 57-04-20

л/с 30855735300 в Министерстве финансов УР

р/с 406 018 105 000 030 000 01

Отделение - НБ УР г. Ижевска

БИК 049401001 ОКПО 05247857

ИНН 1831023150 КПП 183101001

Ф.И.О. _____

Адрес: _____

Телефон: _____

Подпись: _____

_____ / _____