

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Омск

« ____ » _____ 20__ г.

Бюджетное учреждение здравоохранения "Городская стоматологическая поликлиника № 4 "Люксдент", лицензия № ЛО-55-01-002443 от 27 ноября 2018 г. на указанные в примечании виды деятельности¹, выдана Министерством здравоохранения Омской области (г Омск, ул. Красный путь, д. 6, телефон 8(3812)23-35-25, свидетельство о внесении сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ серии 55 № 003731718, выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 12 по Омской области (ОГРН 1025501387449), именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице главного врача Кострубина Сергея Анатольевича, действующего на основании Устава с одной стороны, и

_____,
именуемый (ая) в дальнейшем "Потребитель", с другой стороны, действующий в собственном лице либо через законного представителя, именуемого в дальнейшем "Заказчик", вместе также именуемые "Стороны" заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА, ОБЪЕМ УСЛУГ, ПОРЯДОК РАСЧЕТА

1.1. Исполнитель на основании обращения Потребителя (Заказчика) обязуется оказать Потребителю медицинские услуги (работы):

наименование услуг (работ) _____

сумма к оплате _____

1.2. Потребитель (Заказчик) обязан:

оплатить стоимость предоставляемой ему медицинской услуги (работы), кроме случаев оказания ему бесплатной (экстренной) медицинской помощи в соответствии с законодательством или медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, согласно представленному для оплаты наряду (при обращении Заказчика за получением медицинской помощи в рамках страховой программы ДМС при наличии заключенного между Исполнителем и страховой организацией договора – предъявить полис, выданный страховой организацией).

1.3. Потребитель (Заказчик) подписанием настоящего договора дает свое согласие на хранение и обработку его персональных данных, обусловленных фактом обращения за оказанием Потребителю медицинских услуг (работ).

1.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель вправе:

- устанавливать характер и объем исследований;
- отказать в дальнейшем предоставлении платных медицинских услуг (работ) в случае нарушений Потребителем медицинских предписаний, а также Правил внутреннего распорядка Исполнителя.

2.2. Исполнитель обязан:

¹ Примечание: видами деятельности, по которым БУЗОО "Городская стоматологическая поликлиника № 4 "Люксдент" Министерством здравоохранения Омской области выдана лицензия № ЛО-55-01-002443 от 27 ноября 2018г., следующие: стоматология ортопедическая, ортодонтия и др. (с полным перечнем можно ознакомиться на информационном стенде учреждения).

- оказывать Потребителю истребованные им (Заказчиком) услуги (работы) в соответствии с условиями настоящего договора;
- обеспечивать своевременное и качественное информирование Потребителя (Заказчика), а также предоставление Потребителю медицинских услуг с соблюдением всех требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ;
- обеспечивать соответствующую медицинскую подготовку медицинского персонала, что подтверждается действующими сертификатами специалистов, с которыми Потребитель (Заказчик) может ознакомиться;
- информировать Потребителя (Заказчика) о стоимости оказания предполагаемых медицинских услуг путем ознакомления с действующими ценами;
- обеспечить оказание медицинских услуг (выполнение работ) в соответствии с действующим законодательством РФ, Правилами внутреннего распорядка БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент».

2.3. Потребитель (Заказчик) вправе:

- ознакомиться со следующей информацией и документами:
 - свидетельством о государственной регистрации;
 - лицензией на осуществление медицинской деятельности;
 - режимом работы БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент»
 - ценами на платные медицинские услуги;
 - иными документами в соответствии с действующим законодательством РФ.
- получить от Исполнителя документы, дающие право на получение социального налогового вычета в соответствии с частью 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ в размере суммы, уплаченной за оказанные медицинские услуги;
- обратиться к администрации БУЗОО «ГСП № 4 Люксдент» с предложениями, жалобами, в том числе в случае претензий по объему и качеству оказанных медицинских услуг;
- требовать от Исполнителя предоставления сведений о квалификации медицинских работников;
- выбрать лечащего врача;
- получать от Исполнителя для ознакомления в доступной форме любые сведения о состоянии своего здоровья, сведения о результатах медицинского обследования, диагнозе, прогнозе развития заболевания и риске возможных медицинских вмешательств;
- требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (врачебной тайны).

2.4. Потребитель (Заказчик) обязан:

- выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений (о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, о проведенных ранее обследованиях и лечении, об аллергических реакциях, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг, о противопоказаниях к применению каких-либо лекарственных препаратов или процедур, а также другую информацию, влияющую на протекание или лечение заболевания, по поводу которого Потребитель (Заказчик) обратился к Исполнителю);
- своевременно оплачивать Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в порядке, предусмотренном настоящим договором;
- отказаться на весь курс лечения от курения и алкоголя, соблюдать режим лечения, выполнять назначения лечащего и дежурного врача;
- своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего договора;
- соблюдать Правила внутреннего распорядка БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент», график приема врачей-специалистов БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент».

2.5. Исполнитель предупреждает Потребителя (Заказчика) о том, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных

эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за их возникновение.

2.6. При предоставлении платных медицинских услуг Исполнитель обязан предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях и осложнениях без взимания платы. Исполнитель обязан предупредить Потребителя (Заказчика) при предоставлении платных медицинских услуг, если требуются дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Без согласия Потребителя (Заказчика) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. При заключении договора Потребителю (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 в Омской области.

3.2. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель ознакомлен:

- с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства № 1006 от 04.10.2012 г. «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»);
- с действующим в БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент» прейскурантом цен на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке.

3.3. При обращении в БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент» за получением медицинской помощи Потребитель (Заказчик) регистрируется в базе данных организации, где на него оформляется амбулаторная карта.

3.4. Потребителю (Заказчику) дается первичная консультация, в ходе которой определяется план лечения, а также его стоимость.

3.5. После согласования всех условий оказания медицинской помощи (услуг, работ) подписываются следующие документы:

- согласие на подписание договора на оказание платных медицинских услуг;
- согласие на обработку персональных данных;
- договор на оказание платных медицинских услуг;
- информированное согласие на медицинское вмешательство.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. До заключения договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Потребителя (Заказчика) о том что, в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного режима, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

4.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (Заказчика), данного в порядке, установленном Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора.

4.4. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством РФ.

4.5. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение обязательств в случае форс-мажорных обстоятельств.

4.6. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом, при том, что ухудшение состояния здоровья пациента может возникнуть после оказания медицинской услуги, но не вследствие ее.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА. ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с момента подписания и действует до момента исполнения всех обязательств по данному договору, но не далее 31 декабря 2016 года.

5.2. Изменение и расторжение настоящего договора возможно в случаях и по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

6. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель: Бюджетное учреждение
здравоохранения Омской области «Городская
стоматологическая поликлиника № 4
«Люксдент»

Юридический адрес 644092 г. Омск, ул.
Перелета д. 8 корп. 1

Контактный телефон 73-13-98

ИНН 5507044276

КПП 550701001

ОГРН 1025501387449

БИК 045209001

Р/с 40601810300003000003 ГРКЦ ГУ Банка
России по Омской обл. г. Омск.

Потребитель _____

Заказчик _____

ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель

Потребитель

Главный врач БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент»

_____ (С.А. Кострубин)

_____ (_____)

Заказчик

_____ (_____)