

ДОГОВОР
об оказании платных медицинских услуг

г. Соликамск

АО «Соликамскбумпром» (ОГРН 1025901975802 выдан Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 11 по Пермскому краю и лицензии № ЛО-59-01-003720, выданной 01.07.2016 года Министерством здравоохранения Пермского края), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача поликлиники Галкиной Тамары Яковлевны, действующей на основании доверенности № 15-20-287 от 14.03.2016 г. и (Ф.И.О.) Заказчика

зарегистрированного по адресу:

Телефон: _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор.

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказывать медицинские услуги Заказчику в виде

по адресу: г. Соликамск, ул. Коммунистическая, 21.

1.2. Медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, отвечают требованиям, предъявляемым к методам лечения диагностики и профилактики, разрешенным на территории Российской Федерации.

1.3. Заказчик обязуется своевременно оплатить предоставляемые ему услуги, выполнять или обеспечивать выполнение всех рекомендаций специалистов Исполнителя, направленные на обеспечение качества предоставляемых ему медицинских услуг.

1.4. Исполнитель обеспечивает выполнение по отношению к Заказчику необходимых лечебных, диагностических, профилактических мероприятий в соответствии с имеющейся лицензией. Перечень медицинских услуг определяется действующим прейскурантом цен платных медицинских услуг по поликлинике АО «Соликамскбумпром» для юридических и физических лиц.

1.5. Указанные в п. 1.1. настоящего договора оказываются в срок до

2. Цена услуг и порядок выплаты

2.1. Цена услуг устанавливается Исполнителем в Прейскуранте цен и составляет:

..... рублей (НДС не облагается).

2.2. Оплата услуг по настоящему договору производится Заказчиком (или его представителем) в полном объеме путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя до получения медицинской услуги. Заказчик ознакомлен с Прейскурантом до подписания настоящего договора.

2.3. Исполнитель имеет право в одностороннем порядке изменить цену услуг, письменно уведомив об этом Заказчика не позднее, чем за 5 дней до введения нового прейскуранта цен.

2.4. Исполнитель разъясняет, а Заказчик понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Заказчиком в рамках настоящего договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат.

2.5. При заключении Договора Заказчику предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемах медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними риске, о возможных видах медицинского вмешательства их последствиях и результатах оказания медицинской помощи (по требованию Потребителя);
- другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Предоставить Заказчику полную информацию о предлагаемых ему медицинских услугах: в чем заключается предстоящая услуга и что происходит в процессе ее выполнения; от каких факторов зависит качество предоставляемой услуги и что требуется от Заказчика для достижения качества оказываемой услуги;

3.1.2. Оказывать квалифицированную, качественную медицинскую помощь, с соблюдением медицинских технологий, методов, оборудования и материалов, разрешенных к применению в Российской Федерации, имеющие соответствующие сертификаты и сроки годности;

3.1.3. Не разглашать полученную в ходе исполнения договора информацию.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1 Получать от Заказчика информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае не предоставления либо не полного или не верного предоставления Заказчиком информации, Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления необходимой информации;

3.2.2 Отказать Заказчику в предоставлении услуг при обнаружении противопоказаний к определённому методу лечения или диагностики;

3.2.3 Рекомендовать Заказчику характер и объем проводимых исследований;

3.2.4 Изменить фактическое время консультации, исследования от времени записи;

3.2.5 Предоставлять Заказчику результат оказанной услуги в виде первичной медицинской документации, результатов обследования;

3.2.6 Приостановить проведение медицинских услуг, указанных в п. 1.1 в случае несвоевременной оплаты услуг (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям).

3.3 Заказчик обязуется:

3.3.1 Предоставить Исполнителю медицинские документы, связанные с историей болезни, полную информацию для выполнения п. 1 настоящего договора;

3.3.2 Подписать информированное согласие, которое является неотъемлемой частью настоящего договора (Приложение № 1);

3.3.3 Надлежащим образом исполнять условия настоящего договора, в том числе явиться в назначенное время, своевременно оплачивать оказываемые услуги, своевременно информировать Исполнителя об обстоятельствах, препятствующих выполнению настоящего договора;

3.3.4 Соблюдать правила поведения пациентов в поликлинике.

3.4 Заказчик имеет право:

3.4.1 Требовать предоставления услуг надлежащего качества;

3.4.2 Отказаться от медицинской услуги, письменно уведомив об этом Заказчика;

3.4.3 В доступной для него форме получить достоверную информацию о состоянии своего здоровья в рамках проведенной Исполнителем медицинской услуги.

3.4.4 Осуществлять иные права, предусмотренные законодательством РФ (в т.ч. законодательством о защите прав потребителей).

4. Ответственность сторон

4.1 Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за неисполнение или не надлежащее исполнение условий настоящего договора, несоблюдение требований, предъявляемых к данному методу диагностики.

4.2. Заказчик обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если исполнитель не смог оказать услугу или был вынужден прекратить ее оказание по вине Заказчика.

4.3 Ни одна из сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если не исполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение и других обстоятельств, находящиеся вне контроля сторон.

5. Прочие условия

5.1 Изменение условий настоящего договора и его досрочное расторжение осуществляется пор соглашению сторон в письменном виде.

5.2 Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

5.3 При не урегулировании в процессе переговоров спорных вопросов, споры подлежат рассмотрению в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.4 Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. По одному каждой стороны.

5.5 Договор считается заключенным со дня его подписания и действует до исполнения сторонами обязательств.

6. Адреса и реквизиты сторон

Заказчик

Исполнитель

Ф.И.О.	АО «Соликамскбумпром»
адрес	618548, Пермский край, г. Соликамск, Ул. Коммунистическая, 21
паспорт серия	ИНН/КПП 5919470121/590150001, ОКПО 002795
выдан	
	р/с 40702810749160110088 в Соликамском Отделении № 4929 ЗУБ СБ РФ, г.Пермь
Когда :	к/с 30101810900000000603 БИК 045773603

Главный врач поликлиники

Подпись: _____

_____ Т.Я. Галкина

АКТ

об оказании платных медицинских услуг

г. Соликамск

00.01.1900

АО «Соликамскбумпром» (ОГРН 1025901975802 выдан Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 11 по Пермскому краю и лицензии № ЛО-59-01-003720, выданной 01.07.2016 года Министерством здравоохранения Пермского края), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача поликлиники Галкиной Тамары Яковлевны, действующей на основании доверенности № 15-20-287 от 14.03.2016 г. и (Ф.И.О.) Заказчика

0

зарегистрированного по адресу:

0

подписали настоящий Акт об оказании платных медицинских услуг, о том что:

1. Исполнитель оказал Заказчику платные медицинские услуги с

00.01.1900

а Заказчик принял оказанные услуги

в следующем объеме:

0

2. Общая стоимость оказанных услуг за указанный в п.1 настоящего Акта период составила

..... рублей

(НДС не облагается).

3. Платные медицинские услуги оказаны пациенту в необходимом объеме. К качеству, объемам и срокам оказания услуг Заказчик претензий не имеет.

4. Настоящий Акт подписан Сторонами в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

Заказчик

Исполнитель

Ф.И.О.	АО «Соликамскбумпром»
адрес	618548, Пермский край, г. Соликамск, Ул. Коммунистическая, 21
паспорт серия	ИНН/КПП 5919470121/590150001, ОКПО 002795
выдан	
	р/с 40702810749160110088 в Соликамском Отделении № 4929 ЗУБ СБ РФ, г.Пермь
Когда:	к/с 30101810900000000603 БИК 045773603

Главный врач поликлиники

Подпись: _____

Т.Я.Галкина

