Уведомление потребителя: До заключения Договора Исполнитель в письменном виде уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на здоровье потребителя.

С данным уведомлением ознакомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Пациент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | (дата) |

ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

|  |  |
| --- | --- |
| г. Горячий Ключ | «\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. |

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника города Горячий Ключ» министерства здравоохранения Краснодарского края, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Бирюковой Марии Николаевны, действующего на основании Устава, ОГРН 1022301070318, выданный 01.11.2012г. Федеральной налоговой службой, с одной стороны, и пациент(ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Потребитель (Заказчик)», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1 По настоящему договору Исполнитель обязуется предоставить Потребителю (пациенту) по его желанию с учетом медицинских показаний и в соответствии с перечнем услуг Исполнителя услуги по оказанию медицинской помощи (комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию), отвечающей требованиям к профессиональной медицинской деятельности, юридическим, профессиональными и этическими, а также основанной на использовании медицинских изделий, разрешенных к применению на территории Российской Федерации в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, а потребитель (пациент) обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг, перечисленных в заказ-наряде, что является неотъемлемой частью данного договора.

1.2 Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Потребителю(пациенту), оговариваются согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности, действующим прейскурантом Исполнителя на дату составления настоящего договора.

1.3 При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации и Краснодарского края, регулирующим предоставление гражданам платных медицинских услуг.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1 Услуги Потребителю (пациенту) оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя (пациента) при заключении договора.

2.2 При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг, не предусмотренных пунктом 1.1 настоящего договора, они оформляются дополнительным соглашением к настоящему договору и оплачиваются Потребителем (пациентом) согласно прейскуранту.

2.3 В случае необходимости привлечения третьих лиц для оказания медицинских услуг Потребителю (пациенту), Исполнитель обязан привлекать третьих лиц, обладающих необходимыми знаниями и квалификацией. При привлечении третьих лиц для оказания медицинских услуг Потребителю (пациенту), Исполнитель обязан довести до сведения Потребителя (пациента) всю необходимую информацию о третьем лице, а также информацию о времени и месте оказания Потребителю (пациенту) данных медицинских услуг.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1 Медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем по настоящему договору, оплачиваются Потребителем (пациентом) по действующим у Исполнителя тарифам на момент заключения настоящего договора и составляют \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

3.2 Оплата Потребителем (пациентом) производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления медицинской услуги (предоплата).

3.3 При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Потребителю (пациенту) документы, подтверждающие прием наличных денег (кассовый чек или второй экземпляр квитанции, являющейся бланком строгой отчетности).

3.4 Излишне оплаченные Потребителем (пациентом) суммы подлежат возврату, либо учитываются при последующих расчетах.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1 Исполнитель обязан:

4.1.1 Своевременно и в полном объеме оказать Потребителю (пациенту) медицинские услуги в установленный договором срок;

4.1.2 Предоставить Потребителю (пациенту) доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;

4.1.3 При оказании медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке;

4.1.4 Обеспечить Потребителя (пациента) в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.5 Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения;

4.1.6 Вести установленную законодательством: медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости оказываемых Потребителю (пациенту) услуг;

4.1.7 Обеспечить Потребителю (пациенту) непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Потребителя (пациента) или его представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя (пациента);

4.1.8 Хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Потребителя (пациента), и предоставлять ее без согласия Потребителя (пациента) в установленных законом случаях, а также лицам, указанным Потребителем (пациентом) в пункте 5.8 настоящего договора.

4.2 Исполнитель имеет право:

4.2.1 Требовать от Потребителя (пациента) предоставления всей информации, необходимой для полного оказания ему медицинских услуг;

4.2.2 привлекать для оказания Потребителю (пациенту) медицинских услуг третьих лиц;

4.2.3 В случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Потребителя (пациента), а также в иных неотложных случаях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определить объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

4.2.4 В случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору в одностороннем порядке при объективной невозможности обеспечить предоставление требуемой услуги, включая возникновение медицинских противопоказаний для оказания медицинской помощи и/или невозможность обеспечить ее безопасность, в таком случае Потребителю (пациенту) возвращается стоимость оплаченной услуги с вычетом фактически понесенных затрат Исполнителя;

4.2.5 Требовать от Потребителя (пациента) полной оплаты оказанных услуг.

4.3 Потребитель (пациент) обязан:

4.3.1 Своевременно оплатить медицинские услуги;

4.3.2 Сообщить Исполнителю сведения, необходимые для исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

4.3.3 Соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Исполнителем, неукоснительно соблюдать рекомендации врачей;

4.3.4 Своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем (пациентом) условиях договора, а также о необходимости изменения назначенного Потребителю (пациенту) времени получения медицинской услуги.

4.4 Потребитель (пациент) имеет право:

4.4.1 Получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой медицинской услуге;

4.4.2 Отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму с вычетом фактически понесенных Исполнителем затрат.

5. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ УСЛУГЕ

5.1 Исполнитель имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО-23-01-008209 от 23.01.2015г. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности. Лицензия выдана Министерством здравоохранения Краснодарского края, расположенном по адресу: 350000, г. Краснодар, ул. Коммунаров, 276, тел: (861)992-53-03.

5.2 Потребитель (пациент) уведомлен о том, что данный вид медицинской услуги не входит (входит) в Территориальную программу государственных гарантий и не финансируется (финансируется) из средств бюджета или обязательного медицинского страхования.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, информирован(а) об альтернативной возможности получения медицинской помощи за счет государственных средств, а также о правилах оказания данных видов помощи в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения «Стоматологическая поликлиника» муниципального образования город Горячий Ключ.

Я отказываюсь от предоставления медицинской помощи за счет государственных средств и подтверждаю свое желание на получение платных медицинских услуг в муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения «Стоматологическая поликлиника» муниципального образования город Горячий Ключ с момента начала предоставления медицинской помощи до момента ее окончания.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.3 Перед оказанием медицинской услуги врач обследует Потребителя (пациента) и устанавливает отсутствие противопоказаний.

5.4 Началом предоставления медицинской услуги считается первичный осмотр и обследование.

5.5 Продолжительность услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дней (часов).

5.6 Лечение производит врач (врачи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | (Ф.И.О., врачебная квалификационная категория) |

5.7 Потребитель (пациент) дает разрешение на предоставление информации о состоянии своего здоровья, результатах обследования и лечения следующим лицам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. полностью)

5.8 Потребитель (пациент) дает согласие на получение информации о своем здоровье лично (отказывается от получения информации).

При отказе эти сведения сообщить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | (Ф.И.О. полностью) |

5.9 Потребителю (пациенту) по его требованию выдается листок нетрудоспособности в случаях, предусмотренных действующими нормативными актами.

5.10 Потребитель (пациент) информирован:

5.10.1 О возможных (но не обязательных) осложнениях медицинской услуги, которые могут причинить вред здоровью:

В случае возникновения осложнений Исполнитель предпринимает действия, направленные на устранение их последствий без дополнительной оплаты.

5.10.2 О несовершенстве медицинской науки и практики и невозможности в связи с этим гарантировать ожидаемые результаты лечения.

5.11 В случае оказания услуги, связанной с медицинским вмешательством, Исполнитель обязан до начала оказания услуги получить информированное добровольное согласие Заказчика.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1 В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий договора споры разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ПОРЯДОК ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

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

7.2 Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.

7.3 Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими сторонами.

7.4 Стороны вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора.

7.5 Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

8.1 Гарантийный срок предоставленной медицинской услуги составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ со дня окончания лечения. При этом Потребитель (пациент) обязуется неукоснительно соблюдать рекомендации врача, регулярно проводить профилактические осмотры с кратностью 1 раз в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяцев.

8.2 На случаи, когда по настоянии. Потребителя (пациента) изготавливаются зубные протезы ослабленной конструкции (коронки с пластмассовой облицовкой на опорных зубах при длинных дефектах) перегруженные опорные зубы (при отказе от съемных протезов) и т.п. гарантия не распространяется, а Потребителю (пациенту) дается соответствующее предупреждение.

8.3 При возникновении гарантийного случая по желанию Потребителя (пациента) ему бесплатно восстанавливается Исполнителем зубной протез из соответствующих материалов.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1 Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия – в судебном порядке.

9.2 Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| «ИСПОЛНИТЕЛЬ»Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника города Горячий Ключ » министерства здравоохранения Краснодарского края Адрес: 353290, Краснодарский край, г. Горячий Ключ, ул. Ленина, 34. ИНН 2305017411 / КПП 230501001РКЦ г. Горячий Ключ р/с 40701810000004000002 БИК 040314000л/с 902510280 тип средств 200000 КБК 90230201040040000130Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Бирюкова М.Н./ | «ЗАКАЗЧИК»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка) |