

ДОГОВОР №

на оказание платных медицинских услуг
«_____» 20 ____ г.

г.Краснодар

ГБУЗ «ГП № 4 г. Краснодара» МЗ КК, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Диденко Татьяны Васильевны, действующего на основании Устава (Лицензия на осуществление медицинской деятельности от 27 августа 2020 года серия Л041-01126-23/00355966, выданная Министерством здравоохранения Краснодарского края) адрес: 350000 г. Краснодар ул.Коммунаров,276/1, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц, государственный регистрационный номер: 7182375295337 выдан 28.12.2018 Инспекцией Федеральной налоговой службы № 16 по Краснодарскому краю, с одной стороны, и гражданин (ка) или его законный представитель

(
фамилия, имя, отчество), именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг. «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать «Заказчику» платную медицинскую услугу.

2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1.Стоимость	услуги	согласно	прейскуранту	Приложение	№1
составляет:					

2.2. Оплата «Заказчиком» производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет «Исполнителя» до предоставления медицинской услуги (предоплата).

2.3. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ, не предусмотренных настоящим договором, они выполняются с письменного согласия «Заказчика» с оплатой согласно прейскуранту и оформляются дополнением к настоящему договору.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. «Исполнитель» обязан:

- оказать «Заказчику» качественную медицинскую услугу в установленный договором срок;
- заблаговременно предоставить «Заказчику» доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемой услуге;
- обеспечить все необходимые стационарные (амбулаторные) условия пребывания «Заказчика»;
- незамедлительно информировать «Заказчика» об обнаруженной невозможности получить ожидаемые результаты или о нецелесообразности продолжения работы;
- выдать «Заказчику» кассовый чек, подтверждающий прием наличных денег.

3.2. «Исполнитель» имеет право:

- в случае возникновения неотложных ситуаций, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

- отказаться от исполнения обязательств при условии возврата «Заказчику» стоимости оплаченной услуги.

3.3. «Заказчик» обязан:

- своевременно оплатить стоимость услуги;
- сообщить исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);
- точно соблюдать правила и условия получения медицинской услуги, рекомендованной «Заказчиком»;

3.4. «Заказчик» имеет право:

- на предоставление ему «Исполнителем» полной, доступной для понимания, своевременной информации о получаемой медицинской услуге;

- отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму с возмещением «Исполнителю» фактических затрат.

4. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ УСЛУГЕ

4.1. «Заказчик» уведомлен о том, что данный вид медицинской услуги не входит (входит) в программу ОМС и не финансируется (финансируется) из средств ОМС.

2. Перед оказанием медицинской услуги врач обследует «Заказчика» и устанавливает отсутствие противопоказаний.

4.3. Началом предоставления медицинской услуги считается:

4.4. Срок предоставления услуги: предоставляется в соответствии с режимом работы исполнителя.

4.5. При амбулаторном лечении – первичный осмотр и обследование.

4.6. Платная медицинская услуга включает перечень Медицинских услуг.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. В случае ненадлежащего оказания услуги «Заказчик» вправе по своему выбору потребовать:

1. Безвозмездного устранения недостатков услуги.
2. Соответствующего уменьшения стоимости услуги.

5.1.3. Возмещения понесенных им расходов по устраниению недостатков оказанной услуги, если это необходимо, в других медицинских учреждениях.

2. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неудовлетворительный исход или осложнения, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, грубой неосторожности или умысла «Заказчика».

3. «Заказчик» возмещает «Исполнителю» фактические убытки, если последний не смог оказать услугу или был вынужден прекратить ее оказание по вине «Заказчика».

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

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

6.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон, оформлены в письменной форме в виде дополнений.

6.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Стороны договорились о возможности использования факсимиле подписи (клише подписи) уполномоченного лица исполнителя для подписания настоящего договора, актов сдачи, приемки, счетов на оплату, настоящий договор имеет такую же юридическую силу, какую бы имели документы, подписанные уполномоченным лицом исполнителя собственноручно на основании п.2 ст.160 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.2. Споры и разногласия решаются путем переговоров, привлечения экспертов (главного врача, зам.главного врача по мед.части, представителя КЭК, врачей специалистов и т.д.), устраивающих обе стороны, а также в судебном порядке.

Я,

даю информированное добровольное согласие на оказание услуги связанный с медицинским вмешательством и использование моих персональных данных, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных».

РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

«Исполнитель»
ГБУЗ «ГП № 4 г. Краснодара» МЗ КК

350050, г.Краснодар ул.им.Гоголя, 91
р/с 40102810945370000010
КС 03224643030000001800
Южный ГУ Банка России
г.Краснодар
ИНН 2310021621,
БИК 040349001
Тел. 262-46-89
krdgp4.ru

ПОДПИСИ СТОРОН

«Исполнитель»
Главный врач _____ Т.В.Диденко
М.П.

«Заказчик»

(фамилия, имя, отчество)

Адрес _____
паспортные данные _____

телефон _____

«Заказчик»

(подпись)