

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Омск

« ____ » _____ 20__ г.

Бюджетное учреждение здравоохранения "Городская стоматологическая поликлиника № 4 "Люксдент", ОГРН 1025501387449, ИНН 5507044276, место нахождения 644092 г. Омск, ул. Перелета д. 8 корп. 1, адрес сайта <https://gsp4luxdent.ru/>, лицензия № Л041-01165-55/00359285 от 30.12.2020, выдана Министерством здравоохранения Омской области (г Омск, ул. Красный путь, д. 6, телефон 8(3812)23-35-25, срок не установлен, лицензируемый вид деятельности: медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), лицензия выдана также в отношении всех структурных подразделений, 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 также как Заказчик либо через законного представителя, именуемого в дальнейшем "Заказчик", вместе 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 за плату следующие медицинские услуги:

а) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором: _____

б) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты: _____

в) условия и сроки ожидания платных медицинских услуг: в день подписания настоящего договора в порядке живой очереди, а при наличии о том просьбы Потребителя (Заказчика) – в следующие дату и время _____ (при длящейся услуге указывается ее начало).

1.2. Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить стоимость предоставляемой Потребителю медицинской услуги (услуг) согласно представленному для оплаты наряду. При предоставлении платных медицинских услуг Исполнитель обязан также 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.

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

1.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон, а в случае, если Заказчик и Потребитель являются разными лицами, то в трех экземплярах – по одному для Исполнителя, Потребителя и Заказчика.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель вправе:

- устанавливать характер и объем необходимых для оказания платных медицинских услуг исследований;
- отказать в последующем предоставлении платных медицинских услуг в случае нарушений Потребителем медицинских предписаний, а также Правил внутреннего распорядка Исполнителя.

2.2. Исполнитель обязан:

- оказывать Потребителю истребованные им (Заказчиком) платные медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего договора;
- обеспечить 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 Российской Федерации;
- обеспечивать соответствующую медицинскую подготовку медицинского персонала, что подтверждается действующими сертификатами специалистов, с которыми Потребитель (Заказчик) может ознакомиться;
- проинформировать Потребителя (Заказчика) о стоимости оказания предполагаемых медицинских услуг путем ознакомления с действующими ценами;
- обеспечить оказание медицинских услуг в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, Правилами внутреннего распорядка БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент».

2.3. Потребитель (Заказчик) вправе:

- ознакомиться со свидетельством о государственной регистрации Исполнителя, выпиской из ЕГРЮЛ в отношении Исполнителя, лицензией Исполнителя на осуществление медицинской деятельности, режимом работы Исполнителя, ценами на платные медицинские услуги Исполнителя, иными документами Исполнителя или которые Исполнитель должен предоставить в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- получить от Исполнителя документы, дающие право на получение социального налогового вычета в соответствии с подпунктом 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации 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 из числа медицинских работников БУЗОО «ГСП № 4 Люксдент» с учетом их квалификации;
- получать от Исполнителя в доступной форме информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- получать от Исполнителя в доступной форме иную информацию, которую Исполнитель должен предоставить Потребителю (Заказчику) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- 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. Иные права и обязанности Сторон регулируются действующим законодательством Российской Федерации.

3. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. При заключении договора Потребителю и (или) Заказчику предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов 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.

3.2. 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.

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) одновременно с подписанием настоящего договора подписываются также согласие на обработку персональных данных и информированное согласие на медицинское вмешательство.

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

- с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006"), в том числе с информацией (документами), предусмотренной в пп. 12-17 указанных Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг;

- с действующим в БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент» прейскурантом цен на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке, Правилами внутреннего распорядка БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент», график приема врачей-специалистов БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент»;

3.7. После исполнения договора Исполнителем без взимания дополнительной платы Потребителю (законному представителю Потребителя) могут быть выданы копии медицинских документов, выписки из них, отражающих состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях. О необходимости такой выдачи Потребитель (его законный представитель) должен подать заявление, содержащее указание на истребуемые документы (копии, выписки). Исполнитель выдает запрошенные документы (копии, выписки) в течение десяти рабочих дней

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 того календарного года, в котором заключен договор. Если к указанному времени оговоренный вид (комплекс) медицинских услуг не закончен, договор пролонгируется на время, необходимое для их завершения, но не более чем на три месяца.

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

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

Расчетный счет № 03224643520000005201

Отделение Омск Банка России/УФК по Омской
области г. Омск.

Потребитель _____

Заказчик _____

ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель

Потребитель

Главный врач БУЗОО «ГСП № 4 «Люксдент»

_____ (С.А. Кострубин)

_____ (_____)

Заказчик

_____ (_____)