

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг
(заключаемый с гражданами)

ИП Гладков С.Ф. «Клиника аллергологии и иммунологии», зарегистрированное МИФНС №11 по Кемеровской области, свидетельство о государственной регистрации №308423019100032 от 09 июля 2008г., имеющая государственную лицензию на медицинскую деятельность №ЛО-42-01-003536 от 03 мая 2015 г., именуемая в дальнейшем Исполнитель, в лице Главного врача Гладкова Сергея Фёдоровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (ка).

паспорт серии _____ выдан _____

проживающий (ая) по адресу: _____

именуемый (ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем (заполняется родителем или опекуном):

1 ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Пациенту, медицинские услуги по перечню и в сроки, установленные в соответствии с приложениями к настоящему договору (являющихся неотъемлемой частью настоящего договора), а также в соответствии лицензией №ЛО-42-01-003536 от 3 мая 2015 г., а Пациент обязуется оплатить медицинские услуги по цене, в сроки и на условиях, установленных настоящим договором.

1.2. При оказании медицинских услуг Исполнителем будут применяться стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи в соответствии с законодательными и нормативными актами, действующими на территории Российской Федерации.

1.3. Оказание медицинских услуг будет осуществляться специалистами, указанными в приложении к настоящему договору. Информация о профессиональном образовании и квалификация данных специалистов доведена до сведения Пациента.

1.4. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что ему в доступной форме была разъяснена информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

2 СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Пациент оплачивает медицинские услуги в кассу Исполнителя по тарифам, действующим у Исполнителя на дату заключения договора. В случае, если срок оказания услуг переносится по сравнению со сроками, указанными в договоре, услуги оплачиваются по ценам, действующим на момент оказания медицинских услуг.

2.2. Оплата медицинских (ой) услуг (и) производится наличными денежными средствами в кассу Исполнителя на условиях предоплаты в размере 100% стоимости услуг. Срок оплаты: в любые сроки до непосредственного оказания медицинской услуги.

2.3. Датой оплаты считается дата поступления денежных средств в кассу Исполнителя.

2.4. Кассовый чек, выданный Исполнителем Пациенту, является неотъемлемой частью настоящего договора. Сумма кассового чека (кассовых чеков) составляет сумму настоящего договора.

3 УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с утвержденным графиком работы и условиями, соответствующими установленным требованиям.

3.2. Медицинские услуги оказываются в соответствии с установленным временем их оказания, согласованного сторонами, и указываются в Приложении к настоящему договору.

4 ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

4.1. Права и обязанности Исполнителя:

Исполнитель обязан

4.1.1. Обеспечить оказание качественной и безопасной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.1.2. Обеспечить соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

4.1.3. Выдать Пациенту направление для прохождения услуг (и) с указанием сроков оказания услуг, места их оказания (кабинет по месту нахождения Исполнителя) и необходимыми рекомендациями по подготовке Пациента.

4.1.4. Выдать Пациенту документ строгой отчетности (кассовый чек), подтверждающий прием денежных средств от Пациента.

4.1.5. Предоставить квалифицированную, качественную медицинскую услугу Пациенту, в соответствии с утвержденными требованиями медицинского технологического стандарта.

4.1.6. Выдать по окончании оказания медицинской услуги Пациенту документы, содержащие информацию о результатах оказанных услуг.

4.1.7. В случае возникновения неотложных состояний у Пациента, Исполнитель вправе осуществлять действия в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе принимать решение о медицинском вмешательстве в случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно.

4.1.8. Предоставить Пациенту бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемых услугах.

4.1.9. Предоставить Пациенту в доступной форме полную информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.1.10. Предупредить Пациента в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором.

4.1.11. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4.1.12. Права Исполнителя:

При оказании платных медицинских услуг Исполнитель пользуется правами в соответствии с действующим законодательством.

4.2. Права и обязанности Пациента:

Пациент обязан:

4.2.1. Предварительно в соответствии с настоящим договором оплатить стоимость медицинских услуг в кассу Исполнителя. В случае отсутствия оплаты после назначения услуг в регистратуре Исполнителя, Исполнитель вправе снять время оказания услуг в одностороннем порядке до момента повторного обращения Пациента и согласования новых сроков оказания услуг.

4.2.2. Выполнить требования, от которых зависит качественное предоставление медицинской помощи (подготовка в соответствии с требованиями и рекомендациями лечащего врача Исполнителя). В случае выявления Исполнителем ненадлежащей подготовки к оказанию услуг или ее отсутствия Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг в одностороннем порядке. В ходе оказания услуг выполнять все медицинские указания,

Исполнитель:

Медицинская организация

ИП Гладков С.Ф.

«Клиника аллергологии и иммунологии»

ИНН 424701203056

КПП

ОГРН 308423019100032

Юридический адрес: Россия, 652055,

Кемеровская область, город

Юрга, ул. Павлова, 14

Почтовый адрес: Россия, 652055,

Кемеровская область, город

Юрга, ул. Павлова, 14

Адрес эл. почты: doctor.gladkov@mail.com

Тел.: +7(38451)777 03

Главный врач _____ Гладков С.Ф.

м.п.

Пациент:

(Ф.И.О.)

Паспорт серия _____
выдан _____

_____ (кем, когда)

Адрес
регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Телефон: _____

Подпись _____ / _____

