

УВЕДОМЛЕНИЕ

Настоящим я, _____

подтверждаю, что в соответствии с п. 24 правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением правительства РФ от 11.05.2023 г. № 736, до заключения договора на оказание платных медицинских услуг в ГБУЗ СК «Изобильненская РСП» уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (лечащего врача, медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

(подпись)

(дата)

Договор № _____ оказания платных медицинских услуг

г. Изобильный

« »

20__ г.

Я, _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик» и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Изобильненская районная стоматологическая поликлиника» (сокращенное наименование - ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Чурикова Юрия Андреевича, действующего на основании Устава, свидетельства о государственной регистрации юридического лица серии 26 № 001945120, выданного инспекцией Федеральной налоговой службы по Изобильненскому району Ставропольского края (ОГРН 1052600014268), лицензией на осуществление медицинской деятельности Л041-01197-26/00299625 от 02.07.2015 г., срок действия - бессрочно, выданной территориальным органом Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения по Ставропольскому краю, г. Ставрополь, ул. Голенева, 67 «Б», тел. 8(8652) 29-61-46, с другой стороны, при совместном упоминании именуемые «Стороны», с соблюдением требований Гражданского кодекса РФ, Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона РФ от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, установленными постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. N 736, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Общие положения

1.1. В рамках настоящего договора используются следующие основные понятия:

"платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

"заказчик" - физическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

"потребитель" - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

"исполнитель" - медицинская организация Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Изобильненская районная стоматологическая поликлиника», оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором.

2. Предмет договора

2.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия _____ именуемого(ой) в дальнейшем «Потребитель» или с согласия законного представителя Потребителя, обязуется оказать Потребителю медицинские услуги (далее по тексту – Услуги), отвечающих требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Заказчик обязуется оплатить их в порядке, в размере и в срок, установленный настоящим Договором.

2.2. Перед подписанием настоящего договора Заказчик ознакомлен с перечнем предоставляемых исполнителем платных медицинских услуг, в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, их стоимостью и условиями их предоставления.

2.3. При заключении настоящего договора Заказчику в доступной форме предоставлена информация о предоставлении платных медицинских услуг в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, и порядками оказания медицинской помощи, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской

помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации и возможностью оказания Услуги в полном объеме стандарта медицинской помощи, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельной консультации или медицинского вмешательства, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, регулирующим предоставление платных услуг населению.

3. Информация о предоставляемой медицинской услуге и условиях ее оказания

3.1. Условия получения Потребителем медицинских услуг: амбулаторно.

3.2. Заказчик уведомляется, что данная медицинская услуга (нужное отметить):

€ не предусмотрена Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год и может быть оказана только за плату;

€ предусмотрена Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год, но по желанию пациента в соответствии со ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» оказывается за плату.

3.3. При заключении договора Заказчику предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи (при наличии в перечне) без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи или в другом лечебном учреждении.

3.4. Исполнитель оказывает Услуги по настоящему договору в дни и часы работы, которые устанавливаются Исполнителем и доводятся до сведения Заказчика/Потребителя путем размещения соответствующей информации на информационном стенде в учреждении, на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (адрес сайта - <http://izobil-rpsk.ru/>).

3.5. Исполнитель оказывает следующие платные стоматологические услуги по настоящему Договору в соответствии с лицензией Л041-01197-26/00299625, по следующим видам услуг (работ), выполняемых в помещениях Исполнителя, расположенных по адресам:

Наименование структурного подразделения	Лицензируемые виды деятельности
356140, Ставропольский край, г. Изобильный, ул. Сиреневая, 29	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической, стоматологии профилактической; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; 7. при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз: 3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи;
356140, Ставропольский край, г. Изобильный, ул. Пролетарская, 88:	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии детской, стоматологии общей практики;
356106, Ставропольский край, Изобильненский район, село Птичьё, ул. Карла Маркса, 2:	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии детской, стоматологии общей практики;
356126, Ставропольский край, Изобильненский район, поселок Солнечнодольск, улица Энергетиков, 17:	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии хирургической;
356125, Ставропольский край, Изобильненский район, станица Каменнобродская, улица Ленина, 25:	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии, 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии общей практики;
356110, Ставропольский край,	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной

Изобильненский район, поселок Рыздвяный, улица Южная, 10:	помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии ортопедической; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической;
356102, Ставропольский край, Изобильненский район, поселок Передовой, улица Боевая Единица, 97 «А»:	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии детской, стоматологии общей практики;
356100, Ставропольский край, Изобильненский район, станица Новотроицкая, улица Октябрьская, 238:	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической;
356103, Ставропольский край, Изобильненский район, станица Баклановская, улица Красная, 150:	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии общей практики;
356105, Ставропольский край, Изобильненский район, село Тищенское, улица Мира, 16:	2. при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии детской, стоматологии общей практики;
356120, Ставропольский край, Изобильненский район, станица Староизобильная, улица Молодежная, 9:	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии детской, стоматологии общей практики;
356133, Ставропольский край, Изобильненский район, село Подлужное, улица Калинина, 8:	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии общей практики.
356135, Ставропольский край, Изобильненский район, село Московское, ул. Ленина, д. 15	2) при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии детской; стоматологии общей практики.

3.6. Медицинский работник проводит осмотр Потребителя, определяет план лечения, в отношении Потребителя, с учетом возможностей Исполнителя. План лечения представляет собой последовательность применения медицинских технологий, утвержденных федеральным стандартом медицинской помощи по конкретному заболеванию и является неотъемлемой частью настоящего договора.

3.7. В плане лечения (приложение 1 к договору) указывается: перечень медицинских услуг, подлежащих оказанию в соответствии с договором (определяется по соглашению сторон), срок ожидания предоставления платных медицинских услуг, гарантийные сроки на оказанные платные медицинские услуги.

По требованию Заказчика/Потребителя может быть составлена смета на предоставление платных медицинских услуг (приложение 4 к договору).

По факту оказания платных медицинских услуг оформляется Акт о приемке оказанных услуг (выполненных работ), (приложение 2 к договору).

3.8. После исполнения договора по запросу Заказчика, исполнителем подлежат выдаче медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья 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, без взимания дополнительной платы в течение 10 (десяти) календарных дней с даты поступления соответствующего запроса.

Срок выдачи справок и медицинских заключений установлен – 3 (три) рабочих дня с даты поступления запроса от потребителя.

3.9. Заказчик/Потребитель уведомлен о том, что при необходимости могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, для обеспечения безопасности и надлежащего качества намеченных медицинских услуг. Перечень, стоимость условия и сроки ожидания, которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему договору либо нового договора с указанием конкретных медицинских услуг и их стоимости.

4. Права и обязанности сторон

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. Информировать Заказчика/Потребителя о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в Учреждении.

4.1.2. После первичной консультации предоставить Заказчику/Потребителю полную и достоверную информацию в устной форме: о состоянии полости рта в рамках специализации врача; возможных в конкретном случае вариантах лечения, профилактики, медикаментах, материалах и их эффективности; о противопоказаниях, возможных осложнениях и временном дискомфорте, которые могут возникнуть в процессе оказания услуги и после нее; о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать потребителю для сохранения достигнутого результата. Оформить информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

4.1.3. Информировать Заказчика/Потребителя о гарантийных сроках лечения, эффективности лечебных методик. Исправить за свой счет недостатки, возникшие по его вине, в течение установленного гарантийного срока.

4.1.4. Информировать Заказчика о стоимости услуги до ее оказания, по факту оказанной услуги выдать Заказчику документ, подтверждающий оплату им оказанной услуги.

4.1.5. Обеспечить качество услуги с использованием современных технологий, оборудования и материалов.

4.1.6. Предупредить Заказчика о том, что при оказании услуг потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором.

4.1.7. Не передавать и не показывать третьим лицам, находящуюся у Исполнителя документацию о Заказчике/Потребителе.

4.2. Исполнитель вправе:

4.2.1. Требовать от Заказчика/Потребителя надлежащего исполнения обязательств по настоящему договору.

4.2.2. Определять график консультаций и процедур и график работы специалистов, вносить в него изменения. Отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания/неявки Потребителя.

4.2.3. Заменить с согласия Заказчика/Потребителя лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом, а также при необходимости направить его для консультации к другим специалистам.

4.2.4. В лице специалистов Исполнителя осуществлять выбор тактики и методики лечения, метода анестезиологического пособия, подбор материалов и медикаментов, определять количество выполняемых рентгенографических снимков, проведение других диагностических, профилактических и лечебных мероприятий.

4.2.5. Отказать в продолжение оказания услуги в случаях грубого нарушения Заказчика/Потребителя условий настоящего договора. Обязательна фиксация отказа в лечении и причин такого отказа в медицинской документации. Отказ от продолжения лечения возможен только при формулировании врачебных рекомендаций по дальнейшему лечению и не допускается при наличии у потребителя острого стоматологического состояния.

4.3. Заказчик/Потребитель обязан:

4.3.1. Оплатить предоставляемые услуги в соответствии с условиями настоящего договора.

4.3.2. Выполнять требования лечащего врача и правила внутреннего распорядка учреждения, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг.

4.3.3. Достоверно и полно сообщить данные, имеющие отношение к анамнезу (истории) жизни, анамнезу (истории) заболевания, информировать обо всех перенесённых ранее заболеваниях, включая хронические, инфекционные, всех видах аллергических реакций, имеющихся нервно-психических расстройствах (эпилепсии и проч.), имеющихся патологических и физиологических зависимостях (алкоголь, наркотики), имевшихся ранее и имеющихся заболеваниях крови (анемия и проч.), а также имевшихся длительных кровотечениях, иных особенностях анамнеза жизни и заболевания, имеющих значение для стоматологического лечения, включая информацию о постоянно принимаемых препаратах, представить имеющуюся медицинскую документацию, касающуюся предмета обращения.

4.3.4. Незамедлительно ставить в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых услуг. В случае возникновения в течение гарантийного срока любых дефектов пломб и зубных протезов, болевых ощущений или осложнений, немедленно обратиться к исполнителю.

4.3.5. Соблюдать все назначения и рекомендации специалистов Исполнителя, в том числе данные в устной форме.

4.3.6. Являться на прием, назначенные процедуры вовремя. При невозможности явиться предупредить Исполнителя (регистратуру) не позднее, чем за одни сутки до начала приема в часы работы Исполнителя.

4.3.7. Строго соблюдать порядок (режим), установленный в помещении Исполнителя.

4.3.8. По окончании лечения являться для контрольных осмотров по графику, согласованному с лечащим врачом, выполнять рекомендации врача по соблюдению правил гигиены и ухода за полостью рта.

4.4. Заказчик/Потребитель вправе:

4.4.1. Требовать от Исполнителя предоставления медицинских услуг надлежащего качества.

4.4.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации

за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

4.4.3. Получить достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья, относящуюся к компетенции специалистов Исполнителя.

4.4.4. Получить максимально полную информацию о предоставляемых услугах (порядок и условия ее оказания, сведения о специалисте, предоставляющем услугу и т.д.).

4.4.5. Ознакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя на оказание медицинских услуг.

4.4.6. На сохранение в тайне информации о своем здоровье и факте обращения к специалисту-стоматологу.

4.4.7. Выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия, время приема у врача из имеющегося свободного.

4.5. В целях защиты прав потребителя исполнитель по обращению потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы Заказчика на оказанные медицинские услуги:

а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);

б) документы установленного образца, подтверждающие оплату оказанных услуг (кассовый Чек или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета);

в) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме.

5. Стоимость услуг, сроки и порядок их оплаты

5.1. Стоимость предоставляемых медицинских услуг устанавливается на основании Прейскуранта стоимости платных услуг, утвержденного исполнителем и действующего на момент оказания медицинских услуг, в объеме, установленном в Плане лечения (приложение 1 к договору).

Действующий прейскурант цен на платные стоматологические услуги размещен на информационном стенде в учреждении и на сайте Исполнителя <http://izobil-rspsk.ru/>.

5.2. Заказчик обязан оплатить услуги:

- путем внесения 100 % предоплаты;

- оплатить медицинские услуги после фактического оказания услуг.

5.3. Оплата услуг производится путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или в безналичном порядке, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

5.4. Услуга считается оказанная исполнителем надлежащим образом в случае подписания сторонами акта о приемке оказанных услуг (выполненных работ) (приложение 2 к договору).

5.5. В случае не оказания, оказания Услуги ненадлежащего качества Исполнитель возвращает Заказчику/Потребителю денежные средства в течение 10 календарных дней с момента рассмотрения и удовлетворения предъявленных требований потребителя о возврате денежных средств. Обязанность Исполнителя по возврату денежной суммы, уплаченной Заказчиком/Потребителем по договору, возникает в соответствии с главой III Закона РФ «О защите прав потребителей».

6. Ответственность сторон

6.1. При предъявлении Заказчиком/Потребителем требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

6.2. В случае оказания медицинской услуги ненадлежащего качества Заказчик/Потребитель вправе по своему выбору потребовать: безвозмездного устранения недостатков оказанной Услуги, соответствующего уменьшения стоимости оказанной Услуги, возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной Услуги в других медицинских организациях.

6.3. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель и Заказчик/Потребитель несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6.4. Вред, причиненный жизни и здоровью Потребителя в результате некачественной Услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Порядок изменения и расторжения договора

7.1. Договор может быть расторгнут по взаимному соглашению сторон или иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны, если они совершены в письменной форме, подписаны полномочными представителями Сторон, и являются его неотъемлемой частью.

8. Конфиденциальность

8.1. Заказчик/Потребитель дает согласие исполнителю на обработку своих персональных данных.

8.2. Цель обработки персональных данных – оказание медицинской помощи, соблюдение требований действующего законодательства Российской Федерации.

8.3. Стороны берут на себя взаимные обязательства конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

9. Порядок работы с претензиями

9.1. При возникновении претензии по качеству оказанной медицинской услуги Заказчик/Потребитель подает ее в письменной форме на почтовый адрес или адрес электронной почты Исполнителя, указанные в разделе договора «Реквизиты сторон». В претензии должны содержаться сведения, достаточные для идентификации (ФИО, дата предоставления медицинской услуги и ее вид), суть претензии и контактные данные Заказчика/Потребителя (телефон, адрес электронной почты).

9.2. В случае поступления претензии Заказчика/Потребителя Исполнитель направляет ему ответ в отношении

заявленных требований в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя законом РФ «О защите прав потребителей», а при их отсутствии – в десятидневный срок со дня получения претензии. Ответ направляется по адресу электронной почты, указанному Заказчиком/Потребителем в претензии, а при его отсутствии – заказным письмом с уведомлением о вручении либо иным способом, который позволяет зафиксировать факт направления ответа и его получения потребителем.

9.3. Исполнитель и Заказчик/Потребитель, принимая во внимание характер оказываемой услуги, обязуются в случае возникновения споров и разногласий, связанных с оказанием услуг, применять досудебный порядок урегулирования спора.

9.4. В случае невозможности урегулирования спора в досудебном порядке стороны вправе обратиться в суд в установленном законом порядке.

10. Заключительные положения.

10.1. Договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента его заключения.

10.2. Срок действия договора устанавливается равным сроку оказания услуги, прописанному в плане лечения (приложение 1 к договору). Окончание срока действия договора влечет прекращение обязательств сторон по договору (п. 3 ст. 425 ГК РФ).

10.3. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи (воспроизведение механическим способом с использованием клише).

10.4. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя.

В случае если договор заключается Заказчиком и Исполнителем, он составляется в 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

10.5. В случае отказа Заказчика/Потребителя от получения медицинских услуг после заключения договора, договор расторгается, при этом Заказчик/Потребитель оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

10.6. Споры и разногласия по настоящему договору разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.7. Почтовый адрес и адрес электронной почты, на которые Заказчик/Потребитель вправе направить обращение (жалобу, претензию) указаны в п. 11 настоящего договора.

10.8. Подписывая настоящий договор заказчик подтверждает, что до подписания настоящего договора он (она) был (а) проинформирован (а) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, предоставил информацию об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и ознакомлен с режимом работы Исполнителя, Прейскурантом цен (тарифов) на услуги, утвержденным в установленном порядке и иными нормативными документами.

10.9. Соблюдение установленных законодательством РФ требований к оформлению и ведению медицинской документации, является обязательным условием надлежащего исполнения обязательств Сторонами настоящего договора.

10.10. Действующие Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; Постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. № 736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты правительства Российской Федерации в некоторые акты правительства и признании утратившим силу постановления правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006»; Постановление Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 г. № 186 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации», а так же размещены на сайте Исполнителя <http://izobil-rspsk.ru/> и информационных стендах Исполнителя, расположенных в холлах помещений Исполнителя.

10.11. Сведения о медицинских работниках, об уровне их профессионального образования и квалификации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования размещены на сайте Исполнителя <http://izobil-rspsk.ru/> и информационных стендах Исполнителя, расположенных в холлах помещений Исполнителя.

11. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:

ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»
356140, Ставропольский край,
Изобильненский район, г. Изобильный,
ул. Сиреневая, 29, тел.: 2-85-93,
адрес электронной почты:
churikovstomat1@rambler.ru
ИНН 2607018281 КПП 260701001
ОГРН 1052600014268
Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ о Ф. И. О. Заказчика _____

Ф. И. О. Потребителя

Паспортные данные Потребителя

Адрес места жительства, телефон

адрес электронной почты:

Заказчик:

юридическом лице 26 №004026269, выдано межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №11 по СК 18.02.2013 г.

Паспортные данные Заказчика

Адрес места жительства

адрес электронной почты:

телефон _____

Главный врач _____ Ю.А. Чуриков

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

Ф.И.О. Потребителя _____

Ф.И.О. лечащего врача _____

№ п/п	Код услуги по прейскуранту	Код услуги по номенклату ре	Наименование услуги	Количеств о, шт.	Стоимость, руб.	Сумма, руб.	Гарантийны й срок, мес
		Итого:					

Всего на сумму : _____

Срок ожидания оказываемых медицинских услуг не более ____ рабочих дней.

Порядок оплаты:

€ - внесение 100 % предоплаты

€ - после фактического оказания услуг

Исполнитель:
ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»

Заказчик/Потребитель:

Главный врач
_____ Ю.А. Чуриков

Ф.И.О. _____

Подпись

**Акт о приемке оказанных услуг
(выполненных работ)**

Врачом _____ оказаны платные медицинские услуги по договору № _____ от «___» _____ 20__ г. Потребителю _____ проживающему по адресу: _____ на сумму _____.

№ п/п	Код услуги по прейскуранту	Код услуги по номенклатуре	Наименование услуги	Количество, шт.	Стоимость, руб.	Сумма, руб.	Гарантийный срок, мес
Итого:							

Платные медицинские услуги оказаны качественно, в полном объеме, в оговоренный сторонами срок. Потребитель по объему, качеству и срокам оказания услуг претензий к Исполнителю не имеет.

Исполнитель:
ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»

Заказчик:

Главный врач
_____ Ю.А. Чуриков

Ф.И.О. _____

Подпись

ОТКАЗ
потребителя (заказчика) от получения платных медицинских услуг

Я, _____,

Ф.И.О. потребителя, заказчика)

отказываюсь от получения услуг по договору оказания платных медицинских услуг № _____ от _____ года, по следующим основаниям: _____

(обоснование отказа)

В порядке ст. 32 Закона РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей", обязуюсь оплатить Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по вышеуказанному договору оказания платных стоматологических услуг.

Заказчик (потребитель):

Ф.И.О. _____

Подпись _____

СМЕТА
на предоставление платных медицинских услуг

Ф.И.О. Потребителя _____
Ф.И.О. лечащего врача _____

№ п/п	Код услуги по прейскуранту	Код услуги по номенклату ре	Наименование услуги	Количес тв о, шт.	Стоимость, руб.	Сумма, руб.	Гарантийный срок, мес
Итого:							

Всего на сумму : _____

Срок ожидания оказываемых медицинских услуг не более ____ рабочих дней.

Порядок оплаты:

- € - внесение 100 % предоплаты
- € - после фактического оказания услуг

Исполнитель:
ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»

Заказчик/Потребитель:

Главный врач
_____ Ю.А. Чуриков

Ф.И.О. _____

Подпись

Дополнительное соглашение
к договору оказания платных медицинских услуг
№ _____ от _____ г.

г. Изобильный

« » 20__ г.

Я, _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик» и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Изобильненская районная стоматологическая поликлиника» (сокращенное наименование - ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Чурикова Юрия Андреевича, действующего на основании Устава, вместе далее именуемые «Стороны» заключили это дополнительное соглашение.

В связи с оказанием дополнительных медицинских услуг Стороны пришли к соглашению:

1. Добавить к настоящему договору услуги, оказанные Потребителю дополнительно, и указанные в плане лечения (приложение 1) и в акте о приемке оказанных услуг (выполненных работ) (приложение 2)
2. Настоящее соглашение вступает в силу с момента подписания и действует до момента окончания основного договора.
3. Настоящее соглашение с момента вступления его в силу становится неотъемлемой частью договора.
4. Настоящее соглашение составлено в двух (трех экземплярах по требованию) экземплярах, по одному для каждой из сторон.

Исполнитель:

ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»

Главный врач _____ Ю.А.Чуриков

Заказчик/Потребитель:

Ф.И.О. _____

Подпись

Ф.И.О. Потребителя _____
Ф.И.О. лечащего врача _____

№ п/п	Код услуги по прейскуранту	Код услуги по номенклатуре	Наименование услуги	Количество, шт.	Стоимость, руб.	Сумма, руб.	Гарантийный срок, мес
			Итого:				

Срок ожидания оказываемых медицинских услуг не более _____ рабочих дней.

€ - внесение 100 % предоплаты
€ - после фактического оказания услуг

Заказчик/Потребитель:

Ф.И.О. _____

13

Акт о приемке оказанных услуг (выполненных работ)

Врачом _____ оказаны платные медицинские услуги по договору № _____ от «___»
_____ 20__ г. Потребителю _____ проживающему по адресу: _____ на
сумму _____.

№ п/п	Код услуги по прейскуранту	Код услуги по номенклату ре	Наименование услуги	Количеств о, шт.	Стоимость, руб.	Сумма, руб.	Гарантийны й срок, мес
Итого:							

Платные медицинские услуги оказаны качественно, в полном объеме, в оговоренный сторонами срок. Потребитель по объему, качеству и срокам оказания услуг претензий к Исполнителю не имеет.

Исполнитель:
ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»

Заказчик:

Главный врач
_____ Ю.А. Чуриков

Ф.И.О. _____

Подпись