

Договор N 14
об оказании платных медицинских услуг

г. Ярославль

09.01.2017

Иванов Иван Сидорович, именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с одной стороны, и государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница № 2», именуемое в дальнейшем «Исполнитель» (Лицензия № ЛО-76-01-001135 от 24.02.2014 года, действует бессрочно, выдана Департаментом здравоохранения и фармации Ярославской области), в лице главного врача Давлетова Сергея Равилевича, действующего на основании Устава, с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель на основании обращения Пациента обязуется оказать ему медицинские услуги:

Услуга	Стоимость (руб.)
Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога общей практики повторный	190

а Пациент уплачивает Исполнителю вознаграждение в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: г. Ярославль, ул. Попова, д. 24.

1.3. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах.

2.1.2. Оказывать Пациенту услуги, предусмотренные п.1.1 настоящего Договора.

2.1.3. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Пациенте.

2.1.4. Представлять Пациенту результаты оказанных услуг в печатном виде.

2.1.5. Давать при необходимости по просьбе Пациента разъяснения о ходе оказания услуг.

2.1.6. Представлять для ознакомления по требованию Пациента копию учредительного документа Исполнителя, копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

2.2. Пациент обязуется:

2.2.1. По запросу Исполнителя предоставить ему необходимые документы и материалы. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.

2.2.2. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.3. Информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.2.4. Соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения.

2.2.5. Выполнять все рекомендации медицинского персонала, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги.

3. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

3.1. Стоимость медицинских услуг составляет 190 (сто девяносто) рублей. Сроки оплаты: предоплата составляет 100 % стоимости услуги.

3.2. Вознаграждение уплачивается путем внесения суммы, указанной в п. 3.1 настоящего Договора, в кассу Исполнителя. Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (кассовый чек, квитанция или иные документы).

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Стороны несут ответственность перед друг другом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора.

5. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

5.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

5.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Срок действия настоящего Договора - с 09.01.2017 по 09.02.2017

7. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

7.1. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.2. Расторжение настоящего договора допускается по соглашению сторон, по решению суда или в связи с односторонним отказом стороны договора от исполнения договора в соответствии с гражданским законодательством.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему договору возможны по письменному соглашению сторон.

7.4. «Пациенту» предоставлена 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. Отказ «Пациента» от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:

ГАУЗ ЯО КБ № 2, 150010 г. Ярославль ул. Попова, д.24
ИНН 7607008204 КПП 760401001

Платательщик: Департамент финансов ЯО (ГАУЗ ЯО КБ № 2 л.с. 901080026)
р/с 40601810378883000001 в Отделение Ярославль, г.Ярославль, БИК 047888001; ОГРН 1027600983080

Документ, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ: свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 г. (серия 76 № 000504221 от 26 октября 2002 г., выдано Инспекцией министерства по налогам и сборам Российской Федерации по Фрунзенскому району г. Ярославля)

Представитель ГАУЗ ЯО КБ № 2,
медицинский регистратор:
М.П.

Петрова О.В.

Пациент:

ФИО: Иванов Иван Сидорович

дата рождения: 07.09.1983

паспорт: серия 7804

номер 113 118

Адрес регистрации: г. Ярославль, ул. Индустриальная 21

Телефон: 555-555

Иванов
(подпись)

Иванов Иван Сидорович
(расшифровка)