



ПРИКАЗ

от 31 января 2020

№ 40

с. Майма

**Об утверждении форм документов
по оказанию платных медицинских услуг**

Руководствуясь требованиями федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», **приказываю:**

1. Утвердить и ввести в действие следующие формы документов, используемых при оказании платных медицинских услуг в БУЗ РА «Майминская РБ»:

- договор на предоставление платных медицинских услуг с физическими лицами (приложение № 1 к настоящему приказу);
- договор возмездного оказания платных медицинских услуг, заключаемый с юридическими лицами (Приложение № 2 к настоящему приказу)

2. Руководителям структурных подразделений БУЗ РА «Майминская РБ» и всем задействованным в оказании платных медицинских услуг сотрудникам руководствоваться в своей деятельности настоящим приказом.

3. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. главного врача

Е.А. Сараева

**Договор
на оказание платных медицинских услуг (заключаемый с физическим лицом)**

с. Майма

«__» _____ 20__ г.

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай «Майминская районная больница», зарегистрированное МИФНС № 5 по РА, свидетельство о государственной регистрации 04 № 0094094 от 18.11.2002 г., имеющая государственную лицензию на медицинскую деятельность № _____ от _____ выдана _____, именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка) _____, паспорт серии _____ номер _____ выдан _____, проживающий(ая) по адресу: _____, именуемый(ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Исполнитель обязуется оказывать Пациенту, медицинские услуги по перечню и в сроки, установленные в соответствии с приложением № 1 к настоящему договору (являющимся неотъемлемой частью настоящего договора), а также в соответствии лицензией на медицинскую деятельность, 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 следующие стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи _____.
- 1.3. Оказание медицинских услуг будет осуществляться специалистами, указанными в приложении №1 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 и безналичным путем на условиях предоплаты в размере 100% стоимости услуг. Срок оплаты: в любые сроки до непосредственного оказания медицинской услуги.
- 2.3. 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 сроки: с «__» _____ до «__» _____.

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.
- 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 потребуются 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 кассе Исполнителя. В случае отсутствия оплаты

после назначения услуг представителем 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, рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения, своевременно информировать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья (самочувствии);

4.2.3. Информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях для оказания услуг. В противном случае весь риск связанных с этим последствий несет Пациент.

4.2.4. Письменно подтвердить, что ознакомлен с информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условиями ее предоставления, то есть подтвердить свое «Добровольное информированное согласие» на оказание услуги. Добровольное информированное согласие Пациента является неотъемлемой частью настоящего договора. В случае отказа Пациента от подтверждения добровольного информированного согласия на оказание услуги Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг в одностороннем порядке.

4.2.5. Соблюдать правила внутреннего распорядка и правила поведения пациента в медицинской организации в соответствии с лечебно-охранительным режимом.

Пациент имеет право:

4.2.6. На качественную и безопасную медицинскую помощь, а также соблюдение иных прав, предусмотренных действующим законодательством.

4.2.7. Пациент имеет право отказаться от оказания услуг до момента начала их оказания и потребовать возврата уплаченных денежных средств с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуг.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

5.1. За нарушение прав Пациента Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством, в том числе законодательством о защите прав потребителей.

5.2. В случае оказания Пациенту медицинской услуги ненадлежащего качества, подтвержденного результатами врачебной экспертизы, Пациент имеет право:

- по личному заявлению оформить возврат денежных средств в кассе Исполнителя;

- безвозмездно (за счет Исполнителя) устранить недостатки оказанной услуги (повторно осуществить повторное оказание услуги);

- привлечь Исполнителя к иным мерам ответственности в соответствии с действующим законодательством.

5.3. Пациент несет имущественную ответственность за причинение ущерба Исполнителю в размере действительной стоимости поврежденного (утраченного) имущества, если такое повреждение (утрата) явилось следствием действий пациента. В этом случае пациент также обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

5.4. За нарушение санитарно-эпидемиологического режима Исполнителя, повлекшее за собой причинение ущерба Исполнителю, Пациент обязан возместить причиненные убытки.

5.5. За нарушение рекомендаций Исполнителя, отразившихся на ходе оказания услуги, либо делающее невозможным оказание услуги в установленные сторонами сроки, Пациент обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. При необходимости изменения в договор вносятся по соглашению сторон и оформляются отдельным соглашением.

6.2. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается.

6.3. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7. ИНЫЕ УСЛОВИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПО СОГЛАШЕНИЮ СТОРОН

7.1. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что ему было разъяснено право на получение медицинских услуг Исполнителя, входящих в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Республики Алтай в текущем году, на безвозмездной основе. Также был разъяснен порядок оказания таких услуг, условия получения услуг Пациентом. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает свое согласие на отказ от получения медицинской услуги (если она включена в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Республики Алтай в текущем году) на безвозмездной основе.

Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что перед оказанием услуг ему была предоставлена исчерпывающая информация о его заболевании (диагнозе), современных методах лечения, даны ответы на все интересующие вопросы.

7.2. Пациент дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

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

7.4. Споры и разногласия решаются в претензионном порядке, а в случае невозможности разрешения в - судебном порядке в суде общей юрисдикции в соответствии с действующим законодательством.

7.5. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу: по одному для каждой из сторон.

8. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ПОЛУЧЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Я, ознакомился (ась) с «Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи на территории Республики Алтай, об условиях и сроках получения бесплатной медицинской помощи информирован(а). Мне разъяснен порядок оказания бесплатной медицинской помощи. Я ознакомлен с тем, что могу получить аналогичную медицинскую помощь также в других медицинских организациях на других условиях. Своей подписью я подтверждаю свое желание на получение платных медицинских услуг в БУЗ РА «Майминская РБ».

_____ (подпись).

Заказчик:

Пациент _____

(Ф.И.О.)

Паспортные данные: _____

Адрес: _____

Телефон: _____

Подпись _____

Исполнитель:

БУЗ РА «Майминская районная больница»

Адрес: 649100, Республика Алтай, с. Майма,

ул. Ленина, 24

тел. 8 (388-44) 22-1-87, 22-1-89

ИНН/КПП: 040800141/040801001БИК: 048405001

л/с 20776Ц04360 в Управлении Федерального казначейства по Республике Алтай

Главный врач/_____

«_____» _____ 201__ г.

М.П.

СМЕТА
на оказание платных медицинских услуг

№	Перечень медицинских услуг	Стоимость	Срок оказания	Специалист, кабинет	Примечание
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, используемых для оказания платных медицинских услуг

№	Наименование лекарственного препарата или медицинского изделия	Стоимость
1		
2		
3		

Сведения о специалистах, оказывающих платные медицинские услуги

Наименование услуги	ФИО, должность специалиста, оказывающего услугу	Сведения о квалификации и образовании специалиста

Заказчик: Пациент _____ (Ф.И.О.) Паспортные данные: _____ Адрес: _____ Телефон: _____ Подпись _____	Исполнитель: БУЗ РА «Майминская районная больница» Адрес: 649100, Республика Алтай, с. Майма, ул. Ленина, 24 тел. 8 (388-44) 22-1-87, 22-1-89 ИНН/КПП: 040800141/040801001 БИК: 048405001 л/с 20776Ц04360 в Управлении Федерального казначейства по Республике Алтай Главный врач/ _____ « _____ » _____ 201__ г. М.П.
---	---

ДОГОВОР № _____
возмездного оказания платных медицинских услуг (юридическое лицо)

с. Майма

«__» _____ 20__ г.

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай «Майминская районная больница», зарегистрированное МИФНС № 5 по РА, свидетельство о государственной регистрации 04 № 0094094 от 18.11.2002 г., имеющая государственную лицензию на медицинскую деятельность № _____ от _____ выдана _____, именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, с другой стороны, именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице _____ действующего на основании _____, с другой стороны, заключили настоящий договор о следующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства оказывать медицинские услуги Пациентам Заказчика по поручению последнего по перечню в соответствии с Приложением № 1 к настоящему договору (являющимся неотъемлемой частью настоящего договора), а также в соответствии лицензией на медицинскую деятельность, а Заказчик обязуется оплачивать медицинские услуги.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги Пациентам в соответствии с прейскурантом цен и условиям настоящего договора при предъявлении пациентом направления Заказчика, документа, удостоверяющего личность Пациента, и (или) на основании списка Пациентов, предоставленного Заказчиком, подписанного им и скрепленного его печатью.

При оказании медицинских услуг Исполнителем применяются действующие на территории РФ стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи.

Информация о профессиональном образовании и квалификация данных специалистов доводится до сведения пациента специалистом, оказывающим услугу в кабинете, где оказывается услуга. Специалист также в доступной форме разъясняет Пациенту информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

2.1.2. Вести учет Пациентов, получивших медицинские услуги, оформлять медицинскую документацию с указанием вида, объема, даты оказания, стоимости, услуг, оказанных по настоящему договору.

2.1.3. Предоставлять Пациентам медицинские услуги на сумму, не превышающую размер лимита, указанного в п. 3.1.

2.1.4. Оказывать Пациентам медицинские услуги на сумму, превышающую размер лимита, только после письменного согласования с Заказчиком.

2.1.5. Назначить ответственное лицо по организации обследования (_____). Данному лицу предоставляется также право подписи реестров оказанных медицинских услуг.

2.1.6. Выставлять Заказчику счет - фактуру за фактически оказанные медицинские услуги до 10 числа каждого месяца, следующего за отчетным, с приложением реестра оказанных медицинских услуг по установленной форме и акта приемки выполненных работ.

2.1.7. Уведомлять в письменном виде Заказчика об изменении цен на медицинские услуги и сроке их изменений не менее чем за 2 недели до их введения.

2.1.8. Для получения услуг, которые Исполнитель не имеет возможности оказать, следует обратиться в соответствующие ЛПУ. В случае заключения договора Исполнителя с ЛПУ, для предоставления этим ЛПУ медицинских услуг Заказчику, Заказчик обязан возместить расходы Исполнителю по данному договору..

2.1.9. Отказывать Пациентам в предоставлении медицинских услуг, оговоренных настоящим Договором, в случае получения соответствующего уведомления от Заказчика.

2.1.10. Обеспечивать официальному представителю Заказчика, в случае проведения им проверок, свободное ознакомление с документацией и деятельностью, связанной с исполнением настоящего Договора в пределах, установленных законодательством о персональных данных, а также нормами законодательства о неразглашении врачебной, личной, семейной и иной охраняемой законом тайны и информации пациента..

2.1.11. Компенсировать Заказчику расходы по возмещению ущерба здоровью Пациента, причиненного некачественным (т.е. несоответствующим порядком и стандартам медицинской помощи) предоставлением медицинских услуг Исполнителем, выявленным в результате проверки на основе выставленной рекламации и прямого письменного признания обоснованности данной рекламации Исполнителем.

2.1.12. Осуществлять своевременное материально-техническое обеспечение своего Исполнителя, необходимое для оказания лечебно-профилактической помощи пациентам.

2.1.13. В случае возникновения неотложных состояний у Застрахованного, 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.

- 2.1.14. Информировать Пациентов по вопросам порядка и условий получения медицинских услуг у Исполнителя. Письменно ознакомить Пациентов с их правами и обязанностями в рамках оказания услуг по настоящему договору и направить Исполнителю при направлении Пациента для получения медицинских услуг.
- 2.1.15. 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.
- 2.1.16. Обеспечить соблюдение порядков оказания медицинской помощи.

2.2. Исполнитель имеет право:

- 2.2.1. Устанавливать цены на медицинские услуги в одностороннем порядке.
- 2.2.2. Приостанавливать оказание услуг пациентам в случае, если просрочка в оплате оказанных Исполнителем услуг за предыдущий календарный месяц, а также в перечислении авансового платежа, предусмотренного п.3.1. настоящего договора, превышает 10 календарных дней. Приостановление оказания услуг осуществляется Исполнителем без дополнительного уведомления Заказчика.
- 2.2.3. Пользоваться правами в соответствии с действующим законодательством.

2.3. Заказчик обязуется:

- 2.3.1. Определить лицо, ответственное за исполнение условий договора.

Таким лицом является _____, тел. _____ e-mail _____.

- 2.3.2. Обеспечивать направление Пациентов на обследование, заполнив стандартный утвержденный бланк направления, с подписью ответственного лица и печатью.

- 2.3.3. Производить оплату стоимости оказанных услуг и оплачивать дополнительные исследования не позднее 10 календарных дней с момента получения счета Исполнителя.

- 2.3.4. Незамедлительно извещать Исполнителя об изменении своих адресов и реквизитов.

- 2.3.5. В течение 10 календарных дней после получения счета на оплату оказанных услуг, производить приемку оказанных услуг и возвращать Исполнителю подписанный Акт об оказанных услугах, либо мотивированные возражения в отношении подписания акта. В случае неподписания акта в течение указанного в настоящем пункте срока, либо непредоставления мотивированных возражений относительно подписания акта услуги считаются принятыми Заказчиком и подлежат оплате в полном объеме.

- 2.2.3. Обеспечить Исполнителя списком пациентов и систематически уведомлять в письменном виде обо всех изменениях, в списочном составе при наличии таковых. При отсутствии такого списка при наличии у пациента направления, указанного в п. 2.3.2 настоящего договора, услуги считаются оказанными надлежащему лицу и подлежат оплате Заказчиком в полном объеме.

- 2.2.6. Официально в письменном виде информировать Исполнителя о нарушении им условий настоящего Договора.

- 2.2.7. Немедленно уведомлять Исполнителя о приостановлении (возобновлении) права пациента на получение медицинских услуг.

2.4. Заказчик имеет право:

- 2.4.1. Контролировать соответствие условий договора, в том числе сроки, объем, качество медицинских услуг, оказываемых Исполнителем.

- 2.4.2. Предъявлять претензии Исполнителю в отношении объема в течение 10 дней после получения счета за оказанные услуги, в отношении качества медицинских услуг - в течение 3 дней с момента некачественного оказания услуги.

- 2.4.3. Стороны пришли к соглашению, что отсутствие претензий со стороны Заказчика в отношении объема и качества услуг в установленные настоящим договором сроки свидетельствует о надлежащем исполнении договорных обязательств Исполнителем.

- 2.4.4. Приостанавливать оказание услуг пациентам Заказчика в случае, если Заказчиком допущена просрочка в оплате услуг Исполнителя свыше 10 календарных дней. Приостановление оказания услуг осуществляется Исполнителем в одностороннем порядке без уведомления об этом Заказчика.

3. СТОИМОСТЬ РАБОТ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1. Стоимость услуги указана в приложении № 1 к настоящему договору, оплата услуг, оказанных исполнителем осуществляется по факту оказания услуг. (либо аванс)

Оплата производится в следующем порядке: для начала оказания Исполнителем платных медицинских услуг, Заказчик осуществляет предоплату в размере 70 %

- 3.2. Оплата медицинских услуг осуществляется Заказчиком в течение 10 (десяти) календарных дней со дня получения счета-фактуры, реестра медицинских услуг, акта об оказанных услугах, выставленных за отчетный период, если сторонами не оговорено иное. Счет-фактура вручается Заказчику нарочным, либо направляется почтовым отправлением. Датой получения счета-фактуры считается дата, проставленная Заказчиком при получении счета-фактуры, а при направлении почтой – дата, проставленная на оттиске почтового штемпеля.

- 3.3. Датой оплаты медицинских услуг является дата поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

- 3.4. Излишне перечисленные Заказчиком денежные средства в случае авансирования Учреждения засчитываются в счет предстоящих платежей или возвращаются Заказчику в течение 15 (пятнадцати) банковских дней после получения Исполнителем соответствующего письма с просьбой о возврате от Заказчика.

3.5. В случае наличия претензий Заказчик в течение 5-ти дней направляет Исполнителем акт о спорной сумме, который должен быть рассмотрен Исполнителем в течение 30 календарных дней со дня его получения. В случае подтверждения выявленной ошибки и прямого письменного признания Исполнителем, спорная сумма вычитается из суммы, подлежащей оплате.

3.6. При перечислении денежных средств Исполнителем Заказчик в обязательном порядке указывает в платежном поручении в качестве основания для оплаты дату и номер выставленного счета, дату и номер заключенного договора, а также указывает период (календарный месяц, год) оказания услуг, оплачиваемый Заказчиком. В случае оплаты аванса Заказчиком в адрес Исполнителя – обязательно указание о том, что перечисляемые денежные средства являются авансовым платежом.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

4.1. За несвоевременную оплату медицинских услуг Заказчик выплачивает Исполнителю пени в размере 0,1% за каждый календарный день просрочки от неоплаченной суммы, что не освобождает его от исполнения обязанности по оплате медицинских услуг в соответствии с п.3.1. настоящего договора.

4.2. В случае отсутствия документально подтвержденной уважительной причины неявки или несвоевременной явки пациента Заказчика в назначенное ему время, Заказчик выплачивает Исполнителю штраф в размере 10% стоимости не оказанной медицинской услуги.

4.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием обязательств непреодолимой силы, возникших после заключения договора (форс-мажорные обстоятельства). При наступлении указанных обстоятельств сторона, для которой наступили эти обстоятельства, должна известить другую сторону в течение 5 дней.

4.4. Обоснованная жалоба пациента на качество оказания медицинской услуги или недостатки при оказании медицинской помощи, подтвержденные заключением независимой медицинской экспертизы, влекут безвозмездное (за счет Исполнителя) устранение недостатков оказанной услуги (повторно оказание услуги), либо возврат уплаченных денежных средств в полном объеме;

5. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

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

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента подписания его последней стороной и действует до 201 г., а в части финансовых обязательств – до полного их исполнения.

6.2. Договор считается пролонгированным на 12 месяцев, если ни одна сторона не заявила о его прекращении не позднее, чем за 30 дней до истечения срока его действия.

6.3. Договор может быть прекращен досрочно по соглашению сторон, совершенному в письменной форме.

6.4. Договор может быть расторгнут Исполнителем в одностороннем порядке с уведомлением Заказчика за 10 календарных дней до такого расторжения. В этом случае Исполнитель обязан оплатить услуги, оказанные Заказчиком в течение 15 календарных дней с момента расторжения договора.

6.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у Исполнителя, второй – у Заказчика. Заказчик обязуется обеспечить Пациентов надлежащим образом заверенными копиями настоящего договора.

К настоящему договору прилагается:

Приложение № 1 - Смета

7. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Заказчик:	Исполнитель: БУЗ РА «Майминская районная больница» Адрес: 649100, Республика Алтай, с. Майма, ул. Ленина, 24 тел. 8 (388-44) 22-1-87, 22-1-89 ИНН/КПП: 040800141/040801001 БИК: 048405001 л/с 20776Ц04360 в Управлении Федерального казначейства по Республике Алтай Главный врач/ _____ « _____ » _____ 201 ____ г. М.П.
------------------	---

СМЕТА
На оказание платных медицинских услуг

№	Наименование медицинской услуги	Стоимость	Срок оказания медицинских услуг	Специалист, кабинет	Примечание
1			В течении срока действия договора		Время оказания услуг с 08 00 ч. до 17 00 ч., с понедельника по пятницу по адресу:

Сведения о специалистах, оказывающих платные медицинские услуги

Наименование медицинской услуги	ФИО, должность специалиста, оказывающего услугу	Сведения о квалификации и образовании специалиста

Заказчик:	<p>Исполнитель: БУЗ РА «Майминская районная больница» Адрес: 649100, Республика Алтай, с. Майма, ул. Ленина, 24 тел. 8 (388-44) 22-1-87, 22-1-89 ИНН/КПП: 040800141/040801001 БИК: 048405001 л/с 20776Ц04360 в Управлении Федерального казначейства по Республике Алтай</p> <p>Главный врач/ _____</p> <p>« _____ » _____ 201__ г.</p> <p>М.П.</p>
------------------	--