

Договор № _____ на оказание платных немедицинских услуг

г. Армавир

« _____ » _____ 202 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Перинатальный центр города Армавира» министерства здравоохранения Краснодарского края, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице главного врача Алчакова Руслана Магометовича, действующего на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01126-23/00344407, выданной 15.02.2019г министерством здравоохранения Краснодарского края с одной стороны, и гражданин(ка)

(фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем "Потребитель", с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать следующие платные немедицинские услуги:

ПРЕБЫВАНИЕ В ПАЛАТЕ ПОВЫШЕННОЙ КОМФОРТНОСТИ
В

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Потребителю, указаны в Прейскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего договора. Потребитель ознакомлен с прейскурантом до подписания настоящего договора

1.3. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации и Краснодарского края, регулирующим предоставление гражданам платных медицинских услуг.

2. Условия и порядок оказания услуг

2.1. Услуги Потребителю оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя при заключении договора, в том числе путем размещения на информационном стенде Исполнителя

2.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг, не предусмотренных пунктом 1.1. настоящего договора Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя заказчика, такие услуги оформляются дополнительным соглашением к настоящему договору и оплачиваются Потребителем согласно прейскуранту.

3. Порядок расчетов

3.1. Стоимость оказываемых Потребителю услуг согласно прейскуранту составляет _____ рублей _____ копеек.

3.2. Оплата Потребителем за предоставление платных услуг производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя.

3.1. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Потребителю документы, подтверждающие прием наличных денег (кассовый чек или второй экземпляр квитанции, являющейся бланком строгой отчетности).

4. Права и обязанности сторон

4.1. Исполнитель обязан:

- 4.1.1. своевременно и качественно оказать Потребителю услуги в установленный договором срок;
- 4.1.2. предоставить Потребителю доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;
- 4.1.3. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по договору при условии возврата Потребителю стоимости оплаченной услуги.
- 4.1.4. требовать от Потребителя полной оплаты оказанных услуг.

4.2. Потребитель обязан:

- 4.2.1. своевременно оплатить стоимость услуги;
- 4.2.2. сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги.

4.3. Потребитель имеет право:

- 4.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой услуге;

5. Информация о предоставляемой услуге

5.1. Платные услуги предоставляются Исполнителем на основании Прейскуранта цен на платные медицинские услуги, утвержденного приказом ГБУЗ «ПЦ» МЗКК от 30.12.2021г №282-п

5.2. Потребитель уведомлен о том, что данный вид услуги не входит в программу ОМС и не финансируется из средств ОМС.

5.3. Продолжительность услуги: _____ дней (часов)

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий договора Потребитель вправе по своему выбору потребовать: назначения нового срок оказания услуги; уменьшения стоимости предоставленной услуги; исполнения услуги другим специалистом.

7. Срок действия договора, порядок его расторжения

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

7.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.

7.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8. Прочие условия

8.1. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия - в судебном порядке.

8.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

9. Адреса, реквизиты и подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Государственное бюджетное учреждение»
министерства здравоохранения здравоохранения
«Перинатальный центр города Армавира
Краснодарского края

Адрес: 352900 Краснодарский край
г. Армавир, ул. Энгельса, д.20
тел.8(86137)21616 эл.ящик armroddom@inbox.ru
сайт: ps-arm.ru

Банковские реквизиты:

ИНН 2302000995, КПП 230201001
ОКПО 45981484 ОГРН1022300642462

Наименование банка: Южное ГУ Банка
России//УФК по Краснодарскому краю г. Краснодар
БИК ТОФК 010349101

ЕКС 40102810945370000010

КС 03224643030000001800

Получатель: Минфин КК (ГБУЗ «ПЦ» МЗ КК
л/с 828526830)

Главный врач _____ Р.М.Алчаков

ПОТРЕБИТЕЛЬ

(Ф.И.О. полностью)

Паспорт серия _____ № _____

выдан _____ 20__ г.

Адрес: _____

ПОДПИСЬ

Ф.И.О.