

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ УСЛУГ МЕДИЦИНСКОГО СЕРВИСА

Ф №1

г. Иваново

"__" _____ 20__ г.

Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации» (далее – ОБУЗ «ИОКЦМР»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Воробьева Александра Вадимовича, действующего на основании Устава и Свидетельства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года серии 37 № 000447239, выданного Инспекцией Министерства Российской Федерации по налогам и сборам по г. Иваново

и _____

(фамилия, имя, отчество либо реквизиты юридического лица)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется за вознаграждение оказать следующие услуги медицинского сервиса:

1.2. Перечень и стоимость услуг медицинского сервиса, предоставляемых Заказчику, указаны в прейскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего договора.

1.3. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации и Ивановской области.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Услуги Заказчику оказываются по его желанию в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Заказчика при заключении договора.

2.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг, не предусмотренных пунктом 1.1 настоящего договора, они оформляются дополнительным соглашением к настоящему договору и оплачиваются Заказчиком согласно прейскуранту.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость оказываемых Заказчику услуг медицинского сервиса согласно прейскуранту составляет _____ руб.

3.2. Оплата Заказчиком производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления услуги медицинского сервиса (предоплата).

3.3. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Заказчику 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 Заказчику услуги медицинского сервиса;

4.1.2. Предоставить Заказчику в доступной форме достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;

4.1.3. Обеспечить Заказчика в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг и услуг медицинского сервиса, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.4. Вести учет видов, объемов и стоимости оказываемых Заказчику услуг.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. В случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по договору при условии возврата Заказчику стоимости оплаченной услуги;

4.2.2. Требовать от Заказчика полной оплаты оказанных услуг.

4.3. Заказчик обязан:

- 4.3.1. Своевременно оплатить стоимость услуги;
- 4.3.2. Соблюдать в полном объеме правила и условия получения услуги медицинского сервиса, установленные Заказчиком;
- 4.3.3. Своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Заказчиком условий договора, а также о необходимости изменения назначенного Заказчику времени получения услуги медицинского сервиса;
- 4.3.4. Бережно относиться к предоставленному в пользование имуществу.
- 4.4. Заказчик имеет право:
- 4.4.1. Получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой услуге медицинского сервиса;
- 4.4.2. Отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат. Требование Заказчика о возврате уплаченной за услугу денежной суммы подлежит удовлетворению в десятидневный срок со дня предъявления соответствующего требования.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения условий договора, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

- 6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения обязательств сторонами.
- 6.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.
- 6.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 7.1. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия - в судебном порядке.
- 7.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.
- 7.3. Стороны пришли к соглашению об использовании Исполнителем при подписании договора факсимильного воспроизведения подписи руководителя Исполнителя.

8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации» (ОБУЗ «ИОКЦМР»)

Адрес: г. Иваново, ул. 3-я Сосневская, 137

ИНН 3730006353

КПП 370201001

УФК по Ивановской области (ОБУЗ «ИОКЦМР»), л/с 20336Щ38770

Р/с 40601810400001000001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО Г. ИВАНОВО

БИК 042406001

Главный врач _____ А.В. Воробьев

МП.

Заказчик: _____

(ФИО, дата рождения, паспортные данные, адрес регистрации, телефон)

(подпись)