

SUTARTIS

Dėl sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo

(sutarties sudarymo data, vieta)

Mes, sveikatos priežiūros paslaugų teikėja VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė, kodas 191340120, buveinė Smėlynės g. 25, Panevėžio m. (toliau - **Ligoninė**), atstovaujama

(skyriaus vedėjo, gydančio ar budinčio gydytojo, turintys licencijas teikti medicininės paslaugas ligoninėje)

iš vienos pusės, ir **Pacientas**

(paciento vardas, pavardė, asmens kodas, gyv. vieta, elektroninio pašto adresas PVM sąskaitai- faktūrai pateikti)
ir/arba Paciento atstovas pagal įstatymą arba pagal sutartį

(atstovo vardas, pavardė, gimimo data, gyv. vieta, elektroninio pašto adresas PVM sąskaitai- faktūrai pateikti)

arba Paciento sutikimu Užsakovas

(kito asmens - Užsakovo, kuris sumokės už Pacientui suteikiamas sveikatos priežiūros paslaugas, vardas, pavardė, gimimo data, gyv. vieta, elektroninio pašto adresas PVM sąskaitai- faktūrai pateikti),

iš kitos pusės, toliau bendrai vadinami Šalimis, sudarome tarp savęs šią sutartį dėl sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo:

1. **Aš, Pacientas**

(paciento vardas, pavardė, gimimo data, gyv. vieta)

Paciento atstovas

(paciento atstovo vardas, pavardė, gimimo data, gyv. vieta)

Užsakovas

(užsakovo vardas, pavardė, gimimo data, gyv. vieta)

sutinku sumokėti Ligoninei už Pacientui

(paciento vardas, pavardė, gimimo data, gyv. vieta)

suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nes (pažymėti tinkamą)

○ Esu nedraustas/a privalomuoju sveikatos draudimu ir suteikta paslauga nepriskiriama būtinajai pagalbai, kaip ji apibūdinama LR SAM 2004-04-08 įsakyme Nr. V-208 „Dėl būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“.

○ Nesu nuolatinis Lietuvos gyventojas/a, tai yra esu deklaravęs/usi išvykimą iš Lietuvos.

○ Paslauga įtraukta į LR SAM 1999-07-30 įsakymu Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų

УТВЕРЖДЕНО
Приказом директора № K4-493
от 3 ноября 2014 года

ДОГОВОР

Об оплате медицинских услуг

(дата, место заключения договора)

Мы, поставщик медицинских услуг, Государственное предприятие Паневежская Республиканская больница, код 191340120, адрес: ул. Смалинес 25, г. Паневежис, (далее - **Больница**), в лице представителя

(заведующий отделом, лечащий или дежурный врач, имеющий лицензию оказывать медицинские услуги в больницах)

с одной стороны, и **Пациент**

(имя, фамилия, персональный код, место жительства, адрес электронной почты для счета-фактуры пациента)

и / или **представитель Пациента** по закону или по договору

(имя, фамилия, дата рождения, место жительства, адрес электронной почты для счета-фактуры представителя)

или **Заказчик с согласия Пациента**

(имя, фамилия, дата рождения, место жительства, адрес электронной почты для счета-фактуры НДС другого лица - Заказчика, который будет оплачивать медицинские услуги пациента)

с другой стороны, далее именуемые «Стороны», Мы заключаем этот договор для оплаты медицинских услуг между нами:

1. **Я, Пациент**

(имя, фамилия, дата рождения, место жительства пациента)

Представитель пациента

(имя, фамилия, дата рождения, место жительства представителя пациента)

Заказчик

(имя, фамилия, дата рождения, место жительства Заказчик)

согласен оплатить Больнице за пациента

(имя, фамилия, дата рождения, место жительства)

за оказанные медицинские услуги, потому что (отметить нужное):

- Я не имею обязательного медицинского страхования, и предоставляемая услуга не относится к неотложной помощи, так как она охарактеризована в Приказе министра здравоохранения Литовской Республики от 08-04-2004 № V-208 «О неотложной медицинской помощи и утверждении порядка предоставления и объема оказания неотложной медицинской помощи»;

- Я не являюсь постоянным жителем Литвы, то есть я задекларировал/а о выбытии из Литвы;

сąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos" patvirtintą mokamų asmens asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą.

○ Neturiu LNSS įstaigos gydytojo išduoto siuntimo stacionariniam gydymui ar gydytojo specialisto konsultacijai ir paslauga neatitinka būtinosios pagalbos kriterijų.

○ Pageidauju gauti papildomas, pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtiną paslaugas (tyrimus, procedūras, medikamentus, konsultacijas ir pan.).

○ Pageidauju gauti paslaugas ne eilės tvarka.

2. **Aš, Pacientas**

(paciento vardas, pavardė, gimimo data, gyv. vieta)

Paciento atstovas

(paciento atstovo vardas, pavardė, gimimo data; gyv. vieta)

Užsakovas

(užsakovo vardas, pavardė, gimimo data, gyv. vieta)

įsipareigoju (-me) apmokėti Ligoninei už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas sumą, kuri bus nurodyta Ligoninės išrašytoje PVM sąskaitoje - faktūroje, per dešimt dienų nuo PVM sąskaitos - faktūros išrašymo, sumokėdamas šią sumą į Ligoninės sąskaitą Nr.banke.....banko kodas.....

PVM sąskaita- faktūra man bus pateikta elektroniniu paštu adresu

arba atsiųsta paštu adresu

Mokamų paslaugų kainos PVM sąskaitoje - faktūroje nurodomos vadovaujantis LR Sveikatos apsaugos ministro 1996-03-26 įsakymu Nr. 178 "Dėl valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainyno patvirtinimo" patvirtintu kainynu Nr. 11-96-2; LR Sveikatos apsaugos ministro 1999-07-30 įsakymu Nr. 357 "Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos" ir LR Sveikatos apsaugos ministro 2011-12-23 įsakymu Nr. V-1118 "Dėl giminingų diagnozių grupių sąrašo ir normatyvinės gydymo trukmės ir kainų koeficientų pagal giminingų diagnozių grupės sąrašo bei bazinės aktyviojo gydymo atvejo (gydymo etapo) kainos šiam gydymui priskiriamų paslaugų bazinėms kainoms nustatyti tvirtinimo".

Šalys susitaria, kad tuo atveju, jei už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas nebus Ligoninei sumokėta per dešimt dienų nuo PVM sąskaitos- faktūros išrašymo, tai Pacientas/ Paciento atstovas (-ai), Užsakovas privalo mokėti Ligoninei delspinigius už kiekvieną pradelstą apmokėti dieną 0,2 proc. dydžio nuo neapmokėtos sumos.

3. **Aš, Pacientas, ir/ar Paciento atstovas (-ai), ir/ar Užsakovas** esu (-ame) informuotas (-a,-i), kad, neįvykdžius pilno finansinio atsiskaitymo, skola gali būti išieškoma teisės aktų nustatyta tvarka, teisminiu būdu. Šalys susitarė dėl sutartinio teisingumo: bylos dėl skolos išieškojimo bus nagrinėjamos Panevėžio miesto apylinkės ar apygardos teisme.

4. Šios sutarties įvykdymo vieta - Panevėžio miestas.

5. Ši sutartis sudaryta dviem (trimis, keturiais- netinkamus išbraukti) egzemplioriais, po vieną kiekvienai Šaliai.

Šalių rekvizitai, vardai, pavardės, parašai

- Услуга включена в список платных медицинских услуг утвержденный Приказом министра здравоохранения Литовской Республики от 30-07-1999 № 357 «О списке платных персональных медицинских услуг, порядке установления стоимости и ее индексации, а так же о порядке предоставления и оплаты этих услуг» ;

- У меня нет выданного врачом учреждения национальной системы здравоохранения Литвы направления на стационарное лечение или консультацию врача специалиста, и услуга не соответствует критериям неотложной помощи;

- Я хотел/а бы получить дополнительные, необязательные для диагностики или лечения основного заболевания, услуги, (исследования, процедуры, лекарства, консультации и т. д.);

- Я хотел/а бы получить услуги без очереди.

2. **Я, Пациент**

(имя, фамилия, дата рождения, место жительства пациента)

Представитель пациента

(имя, фамилия, дата рождения, место жительства представителя пациента)

Заказчик

(имя, фамилия, дата рождения, место жительства заказчика)

обязуюсь заплатить Больнице за предоставленные медицинские услуги сумму, которая будет указана в счете-фактуре, выданном Больницей, в течение десяти дней после выписанного счета-фактуры НДС, выплатив эту сумму на счет Больницы № Банк код банка Счет-

фактура будет отправлен мне по электронной почте на

или отправлен по почте

Стоимость платных услуг в счете-фактуре указана в заверенном преискурante № 11-96-2 в соответствии с приказом министра здравоохранения Литовской Республики от 26-03-1996 №. 178 «Об утверждении преискуранта услуг персональной медицинской помощи, поддерживаемых государством и муниципалитетами»; Приказом министра здравоохранения Литовской Республики от 30-07-1999 № 357 «О списке платных персональных медицинских услуг, порядке установления стоимости и ее индексации, а так же о порядке предоставления и оплаты этих услуг» и Приказом министра здравоохранения Литовской Республики от 23-12-2011 № V-1118 «Об утверждении списка взаимосвязанных групп диагнозов и продолжительности нормативного лечения и коэффициентов цен для списка групп взаимосвязанных диагнозов и стоимости в случае базового лечения (этап лечения) для определения базовых цен на услуги для этого лечения».

Стороны соглашаются с тем, что в случае, если предоставленные медицинские услуги не будут уплачены Больнице в течение 10 дней с даты выдачи счета-фактуры НДС, то Пациент, представитель (и) Пациента, Заказчик будет обязан уплатить Больнице пени за каждый день просрочки платежа в размере 0,2% от непогашенной суммы.

3. **Я, Пациент и / или Представитель (-и) пациента и / или Заказчик** были проинформированы о том, что невыполнение полного финансового расчета может привести к взысканию задолженности в порядке, установленном правовыми актами, в судебном порядке. Стороны договорились о договорной юрисдикции: дела о взыскании долгов будут рассмотрены в районном суде Паневежиса или районном суде.

4. Местом исполнения этого договора - город Паневежис.

5. Этот договор составлен в двух (трех, четырех, ненужное вычеркнуть) экземплярах, по одному для каждой Стороны.

Реквизиты, имена, фамилии, подписи сторон