

PATVIRTINTA  
VšĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centro  
Vyriausiojo gydytojo  
201 m. liepos 31 d. įsakymu Nr. V-19

**MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ SUTARTIS Nr. MS -**

**201.. m. .... d.  
Šiauliai**

Viešoji įstaiga Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centras, kodas 145378272, adresas Vilniaus g.125, Šiauliai toliau vadinamas Paslaugų tiekėju, atstovaujamas vyriausiojo gydytojo Jono Mikalausko, ir ....., atstovaujamas ....., toliau vadinamas Pacientu sudaro šią sutartį.

1. Pacientas pareiškia, kad susipažino su „Standartinės sutarties dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų aprašu“ patvirtintu Paslaugų teikėjo vyriausiojo gydytojo 2014 m. liepos 31 d. įsakymu Nr. V - 19 (toliau Aprašas), o taip pat buvo išsamiai informuotas apie jam planuojamas teikti paslaugas, jų teikimo sąlygas bei gavo kitokią jį dominančią informaciją, turinčią įtakos apsisprendimui dėl sutarties sudarymo ir ši informacija jam yra suprantama.

2. Pacientas pareiškia, kad jis buvo supažindintas su mokamų paslaugų kainomis, kurios taikomos Paslaugų teikėjui teikiant šias paslaugas.

3. Abi šalys įsipareigoja laikytis Aprašo, kaip standartinių sutarties sąlygų, o taip pat bendradarbiauti paslaugų teikimo procese.

4. Pacientas pageidauja, o Paslaugų teikėjas įsipareigoja suteikti 1 lentelėje išvardintas paslaugas.

5. Pacientas sutinka už paslaugas sumokėti iš anksto.

6. Mokamų paslaugų sąrašas:

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Mokamų paslaugų pavadinimas	Matavimo vienetas	1 lovadienio kaina	Lovadienių kiekis	Kaina iš viso

**PASLAUGŲ TEIKĖJAS**

Viešoji įstaiga Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centras

Kodas 145378272, ne PVM mokėtojas

Vilniaus g. 125, LT-76354 Šiauliai

Telefonas 8 41 52 40 37

Faksas 8 41 52 41 23

El. paštas or392@is.lt

AB „Swedbank“

Banko kodas 73000

LT73 7300 0100 0240 6476

Vyriausiasis gydytojas

Jonas Mikalauskas

A. V.

**PACIENTAS**

.....

a.k. ....

.....

Tel. ....

El. paštas .....

\_\_\_\_\_  
(parašas)