# Договор на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_\_\_

г. Санкт - Петербург «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Главного врача клиники Самойловой Ирины Геннадьевны, действующей на основании доверенности № 1 от 10.01.2019 года, (ОГРН 1037828009548, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 78 № 002836079 от 27.01.2003 года, выдано Инспекцией Министерства РФ по налогам и сборам по Петроградскому району Санкт-Петербурга, лицензия на осуществление медицинской деятельности № ФС-78-01-003061 от 30.05.2018 года (выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения: Территориальный орган Росздравнадзора по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, адрес: 190068, г. Санкт-Петербург, наб. кан. Грибоедова 88-90, каб. 306, тел: 8(812)314-67-89), с одной стороны, и (ФИО, возраст, адрес, телефон) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Пациент» и (ФИО, адрес, телефон)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора.**

1.1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется оказать, а Пациент (Заказчик) принять и оплатить медицинские услуги, а при необходимости и дополнительные немедицинские услуги (далее «услуги») в порядке и в сроки, которые установлены настоящим договором.

1.2. Исполнитель обязуется оказать услуги качественно и в сроки, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.3. Пациент (Заказчик) обязуется принять и оплатить оказываемые услуги по цене, установленной в прейскуранте Исполнителя.

1.4. Пациенту (Заказчику) разъяснена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

1.5. Пациенту (Заказчику) разъяснена в доступной форме возможность получить имеющуюся у Исполнителя информацию о состоянии здоровья Пациента (Заказчика), включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинских вмешательств, их последствиях и результатах проведенного лечения.

1.6. Пациенту (Заказчику) разъяснено, что в случае оказания платной медицинской услуги по настоящему договору с применением медицинского оборудования Исполнителя вне кабинета врача Исполнителя (суточное мониторирование, капсульная эндоскопия и т.д.), Пациент (Заказчик) несет полную материальную ответственность за сохранность переданного ему медицинского оборудования.

1.7. Пациент (Заказчик) оповещен о том, что при предоставлении услуг может потребоваться предоставление на возмездной основе дополнительных услуг, не предусмотренных настоящим договором. В таком случае Стороны обязуются заключить дополнительное соглашение к договору.

**2. Стоимость услуг, порядок расчетов:**

2.1. Перечень оказываемых услуг и их стоимость определяются согласно «Перечня оплачиваемых услуг и медикаментов» (Приложение №1), который является неотъемлемой частью настоящего договора.

2.2. Пациент оплачивает услуги до начала их оказания. В случае отсутствия документа (кассового чека, квитанции и иных документов), подтверждающего оплату услуг в сумме, указанной в Перечне оплачиваемых услуг и медикаментов, в оказании услуг Пациенту может быть отказано.

**3. Права и обязанности Сторон:**

3.1. Исполнитель самостоятельно определяет планы диагностирования и/или лечения, объем, порядок, сроки и виды услуг.

3.2. Исполнитель на основании результатов диагностирования дает Пациенту (Заказчику) разъяснения и рекомендации о необходимости и способах лечения. После проведенного обследования и/или курса лечения Пациенту (Заказчику) выдается справка-заключение.

3.3. Исполнитель обязуется сохранять конфиденциальность информации о Пациенте и состоянии его здоровья.

3.4. Пациент (Заказчик) обязуется оплатить услуги, внимательно ознакомиться с информацией, касающейся предстоящих методов диагностики и/или лечения.

3.5. Пациент (Заказчик) обязан до начала оказания услуг информировать врача о перенесенных заболеваниях, об имеющих место аллергических реакциях, осложнениях и известных ему противопоказаниях.

3.6. Пациент (Заказчик) обязуется соблюдать Правила внутреннего распорядка в клинике Исполнителя, выполнять все назначения медицинского персонала и требования сотрудников Исполнителя.

3.7. Пациент (Заказчик) обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если услуга не могла быть оказана или ее оказание прервано по вине Пациента (Заказчика).

3.8. В случае отказа Пациента (Заказчика) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается автоматически. При этом Пациент (Заказчик) оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с выполнением обязательств по договору.

**4. Ответственность Сторон:**

4.1. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказанных услуг в случаях не соблюдения Пациентом (Заказчиком) требований медицинского персонала по выполнению диагностических процедур и рекомендаций по лечению.

4.2. В остальных случаях Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**5. Качество услуг:**

5.1. Оказанная Исполнителем услуга считается исполненной с надлежащим качеством, если Пациент (Заказчик) не предъявил претензий в период нахождения в клинике Исполнителя.

5.2. До заключения настоящего Договора Исполнитель уведомляет Пациента (Заказчика) о том, что не соблюдение указаний (рекомендаций) медицинского персонала Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

**6. Срок действия договора:**

Настоящий договор вступает в силу после подписания его Сторонами и прекращает свое действие после получения Пациентом услуг. Подтверждением полученных услуг (проведенных диагностических исследований и/или лечения) являются справка-заключение, выписка из амбулаторной карты Пациента, Акт об оказании услуг.

**7. Приложения:**

1. Перечень оплачиваемых услуг и медикаментов.

**8. Соглашение Сторон:**

В соответствии с п. 2 ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации Стороны заключили соглашение о нижеследующем:

8.1. Настоящий договор, касающийся оказания платных медицинских услуг, может быть подписан от имени Исполнителя с использованием факсимиле Главного врача клиники Самойловой Ирины Геннадьевны.

8.2. По требованию Стороны или иных уполномоченных лиц документ, подписанный с использованием факсимиле, подлежит замене на документ, подписанный собственной подписью, в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предъявления письменного требования Стороны.

8.3. Факсимиле проставляется синим (фиолетовым, черным) цветом. Исполнитель вправе по своему усмотрению изменять цвет факсимиле. Не допускается желтый (зеленый, красный и т.п.) цвет факсимиле.

С правилами оказания платных медицинских услуг ознакомлены:

Пациент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса и реквизиты сторон:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исполнитель:  ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России  Адрес местонахождения: Российская Федерация, 197022, г. Санкт-Петербург, улица Профессора Попова, дом 9.  ИНН 7813045265  КПП 781301001  УФК по г. Санкт-Петербургу (Отдел №15, ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России л/сч 20726У65340)  Северо-Западное ГУ Банка России  БИК 044030001  р/сч 40501810300002000001  ОКТМО 40392000000  ОКАТО 40288000000  ОГРН 1037828009548  ОКПО 01966495  ОКОПФ 75103  ОКВЭД 72.19; 86.10 | Пациент:  Паспорт:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Заказчик:  Паспорт:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Главный врач клиники  Самойлова И.Г.  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |