

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_**  
**возмездного оказания платных медицинских услуг**

Санкт-Петербург \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ года

Санкт – Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 6 им. проф. В.Ф. Снегирева», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Зайнулиной Марины Сабировны, действующей на основании Устава с одной стороны, и \_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_ Паспорт \_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, на добровольной основе и при полном взаимном согласии заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.**

1.1 Исполнитель обязуется оказывать Пациенту в соответствии с настоящим Договором и сверх Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (Далее – Территориальная программа) следующие медицинские услуги:

Код услуги	Программа предоставляемых услуг	Стоимость	Кол-во	Сумма
	ИТОГО			

отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Пациент обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг в порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором.

1.2. Пациент вправе потребовать предоставления ему информации о медицинской услуге, документов, подтверждающих специальную правоспособность учреждения и его специалистов, всех необходимых сертификатов и лицензий.

**2. СУММА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ.**

2.1 Общая стоимость медицинской услуги состоит из сумм, выставляемых по настоящему договору в соответствии с утвержденным прейскурантом цен на медицинские услуги.

2.2 Оплата услуги может производиться путем наличного расчета с применением контрольно-кассовой машины или путем перевода причитающейся Исполнителю суммы на его расчетный счет.

2.3 Оплата услуг производится в форме 100% предоплаты. По согласованию сторон возможен иной порядок оплаты.

**3. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ.**

3.1 Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя по адресу: Санкт-Петербург, ул. Маяковского, дом 5.

3.2 Исполнитель оказывает услуги по настоящему договору в дни и часы работы, которые установлены администрацией Исполнителя.

3.3 Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента. Предварительная запись Пациента на прием к специалистам осуществляется по телефону: (812)273-58-34.

**4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**

4.1 Исполнитель:

4.1.1 Обязан:

- обеспечить соответствие предоставляемых услуг лицензии учреждения и требованиям, предъявляемым к методикам диагностики,
- профилактики, лечения, разрешенным на территории Российской Федерации;
- обеспечить информацией о режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их предоставления, сведения о квалификации специалистов;
- обеспечить выполнение принятых на себя обязательств силами собственных специалистов, сотрудников клиник и кафедр медицинских учреждений, базирующихся в больнице или внешних консультантов;
- своевременно информировать пациента о применяемых методах обследования и лечения, возможности развития осложнений;
- ознакомить Пациента, по его требованию, с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья;
- ознакомить Пациента с Территориальной программой,

Ознакомлен(а): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

- в своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать только разрешенные к применению методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и средства.

4.1.2 Имеет право:

- отказаться от исполнения условий договора при не выполнении Пациентом назначений врача, отказа от исследования, невыполнении рекомендаций персонала, при несоблюдении Пациентом правил внутреннего распорядка, режима учреждения. В таком случае Пациент возмещает Исполнителю фактически понесенные затраты. Оставшаяся часть оплаты по договору удерживается Исполнителем как штраф за нарушение Пациентом существенных условий Договора.

4.2 Пациент:

4.2.1 Обязан:

- сообщить до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;
- выполнять назначения врача;
- надлежащим образом исполнять условия настоящего договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению

4.2.2 Имеет право:

- на выбор лечащего врача или иного специалиста, оказывающего услугу с учетом его согласия;
- в доступной для него форме получать информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе;
- отказаться от медицинского вмешательства в любое время, оплатив при этом Исполнителю фактически понесенные затраты;

- в случае изменения цены услуги в ходе действия настоящего договора Пациент имеет право на оказание услуги по цене, действующей на момент заключения договора.

#### 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.

5.1 Исполнитель несет ответственность в размере реального ущерба, причиненного Пациенту неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего Договора, несоблюдением требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью Пациента.

5.2 Исполнитель отвечает за ненадлежащее качество используемых при оказании услуги лекарственных препаратов и других материалов, только если они были предоставлены Исполнителем.

5.3 В случаях, угрожающих жизни Пациента, исполнитель не может в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора.

5.4 В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует письменно Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

#### 6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ.

6.1 В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим Договором, Стороны примут все меры к их разрешению путем переговоров.

6.2 В случае невозможности урегулировать споры путем переговоров, возникшие в ходе исполнения настоящего договора, либо вытекающие из него (за исключением требований, проистекающих из причинения вреда жизни или здоровью граждан), рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ.

#### 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

7.1 Все Дополнения и Приложения к настоящему договору вступают в силу с момента подписания и являются его неотъемлемой частью.

7.2 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

7.3 Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, при этом один остается у Исполнителя, а другой передается Пациенту.

7.4 Пациент ознакомлен с Территориальной программой, Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. №1006), отказывается от предоставления медицинской помощи в рамках Территориальной программы и дает свое добровольное согласие персоналу учреждения на реализацию услуг на возмездной основе.

**Я информирован(а) в полном объеме и даю осознанное добровольное согласие** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

7.5 В случаях, неурегулированных настоящим договором, стороны руководствуются Положением о предоставлении платных услуг, Законом «О защите прав потребителей», Гражданским Кодексом РФ, иным действующим законодательством РФ. В том числе в случае изменения и расторжения договора (ст.452 ГК РФ).

7.6 В случаях, неурегулированных настоящим Договором, Стороны руководствуются Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. №1006), Гражданским кодексом РФ, Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом «О защите прав потребителей» и иным действующим законодательством.

#### 8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

ИСПОЛНИТЕЛЬ:	ПАЦИЕНТ ИЛИ ЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:
<p>Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 6 им. проф. В.Ф.Снегирева» (СПБ ГБУЗ «Родильный дом № 6 им. проф. В.Ф.Снегирева») 191014 Санкт-Петербург, ул.Маяковского д.5 Тел/факс 273-54-93 e-mail: roddom6@zdrav.spb.ru Web сайт: roddom6.pf</p> <p>Получатель: Комитет финансов г.Санкт-Петербурга (СПБ ГБУЗ «Родильный дом № 6 им.проф. В.Ф.Снегирева») Лицевой счет № 0151130)</p> <p>ИНН 7808004778 КПП 784101001 ОГРН 1037843043622 КБК 816000000000000000131 р/счет 40601810200003000000 в Северо-Западное ГУ Банка России г.Санкт-Петербург БИК 044030001 ОКОНХ 91516 ОКПО 39487426 ОКАТО 40298563000 ОКТМО 40910000000 ОКОГУ 2300229 ОКФС 13 ОКОПФ 75203 ОКВЭД 85.11.1</p> <p>Рег.№ ПФР 088-027-010262 № лицензии на осуществление медицинской деятельности: № 78-01-004475 от 06 марта 2014г. (Лицензия с перечнем работ (услуг) размещена на web сайте учреждения) Лицензия выдана Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга (Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д.1, тел.(812 595-89-79)</p>	<p>_____ Ф.И.О.</p> <p>Паспорт _____</p> <p>Адрес _____</p> <p>Контактный телефон _____</p>
<p>Главный врач СПБ ГБУЗ «Родильный дом № 6 им. проф. В.Ф. Снегирева»</p> <p>Подпись _____ М.С. Зайнулина</p>	<p>Подпись _____ (пациента или его представителя)</p>