

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», действующее на основании лицензии № 78-01-004475 от 06 марта 2014 года на осуществление медицинской деятельности, выдана Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга (СПб., Малая Садовая ул., д.1, телефон (812) 595-89-79), перечень работ (услуг) прил.№1), Лицензии с перечнем работ (услуг) размещены на информационном ресурсе информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» - официальный сайт СПб ГБУЗ «Родильный дом № 6 им. проф. В.Ф. Снегирева»: www.goddom6spb.ru, а также на информационных стендах(стойках) учреждения в полном объеме в лице главного врача Зайнулиной Марины Сабировны, действующего 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 сверх Территориальной программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи и на возмездной основе следующие медицинские услуги в палате № _____ отделения _____

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 выставяемых 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 и 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 государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017 год,

Ознакомлен: _____ / _____ /

- 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, не выполнении 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. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

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

6.2. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

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

6.4. Пациент ознакомлен с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017 год, программой предоставления платных услуг, отказывается от предоставления медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017 год и дает свое добровольное информированное согласие персоналу учреждения на реализацию услуг на возмездной основе.

Я информирован(а) в полном объеме и даю осознанное добровольное согласие _____ / _____ /

6.5. В случаях, неурегулированных настоящим договором, стороны руководствуются Положением о предоставлении платных услуг, Законом «О защите прав потребителей», Гражданским Кодексом РФ, иным действующим законодательством РФ.

6.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента. Без согласия Пациента Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

6.7. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

7. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

ИСПОЛНИТЕЛЬ:	ПАЦИЕНТ ИЛИ ЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:
Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 6 им.проф. В.Ф.Снегирева» 191014 Санкт-Петербург, ул.Маяковского д.5 Тел/факс 273-54-93 Получатель: Комитет финансов г.Санкт-Петербурга (СПб ГБУЗ «Родильный дом № 6 им.проф. В.Ф.Снегирева» Лицевой счет № 0151130) ИНН 7808004778 КПП 784101001 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 E-mail: roddom6@zdrav.spb.ru WEB-сайт: www.roddom6spb.ru ОГРН 1037843043622 КБК 81600000000000000130(130, ПД, 0901) Рег.№ ФСС 7808000364 Рег.№ ПФР 088-027-010262 Лицензия № 78-01-004475 от 06 марта 2014года на осуществление медицинской деятельности, выдана Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга	ФИО _____ Паспорт _____ Адрес _____ Контактный телефон _____
Главный врач СПб ГБУЗ «Родильный дом № 6 им.проф.В.Ф.Снегирева» Подпись _____ М.С. Зайнулина	Подпись _____ (пациента или его представителя)