

Я _____, проинформирован СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 46»
(Фамилия, имя, отчество)

о том, что отдельные консультации или медицинские вмешательства можно получить в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинской организации, которая мною выбрана для получения первичной медико-санитарной помощи в порядке ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011г № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

(подпись)

(дата)

Д О Г О В О Р №
об оказании возмездных услуг

Санкт-Петербург

« ____ » _____ 2019 г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 46», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», внесенное в ЕГРЮЛ МИФНС № 15 по Санкт-Петербургу 14 ноября 2011 г. (свидетельство сер. 78 № 008397794) и имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО- 78-01-009215 от 26 сентября 2018г., выданную Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, в лице главного врача Василевской Л.Н., действующее на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемый _____ в _____ дальнейшем «Заказчик» _____ заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства оказать Заказчику, по его желанию и сверх Территориальной программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, следующие возмездные услуги:

№	Программа предоставляемых услуг	Стоимость	Кол-во	Сумма (руб.)
1				
2				
3				

2. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

2.1. Возмездные медицинские услуги предоставляются Исполнителем при наличии информированного добровольного согласия Пациента.

2.2. Исполнитель информирует Заказчика о Программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи на территории Санкт-Петербурга

2.3. Пациент подтверждает, что платные медицинские услуги в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, предусмотренных стандартами медицинской помощи, и/или в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, предоставляются Исполнителем по просьбе Пациента.

2.4. Стороны соглашаются с тем, что Пациент информирован Исполнителем о возможности диагностики, лечения в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и тарифного соглашения по обязательному медицинскому страхованию без взимания платы, перечнем заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно.

3. ЦЕНА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Общий размер платежа, подлежащего оплате Заказчиком за предоставленные услуги, в соответствии с действующим в Учреждении прейскурантом, составляет: _____ рублей.

3.2. Оплата услуг осуществляется на условиях 100% предоплаты.

3.3. Порядок платежа: путем перевода причитающихся Исполнителю сумм на его счет;
- путем наличного расчета с применением контрольно-кассовой машины.

4. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг лицензии учреждения и требованиям, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации;

4.1.2. обеспечить Заказчика в установленном в учреждении порядке, информацией о режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения, включая

утвержденные законодательством льготы для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации специалистов;

4.1.3. информировать пациента о предлагаемых методах обследования и лечения, возможности развития осложнений при проведении сложных лечебно - диагностических манипуляций или операций.

4.1.4. в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).

Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

4.1.5. в случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя 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".

4.1.6. исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.1.7. потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца).

4.2. Заказчик обязан:

4.2.1. оплатить предоставляемую медицинскую услугу в сроки и в порядке, определяемом настоящим договором;

4.2.2. выполнять требования медперсонала, обеспечивающие безопасность и качественное предоставление медицинской услуги, включая: выполнения рекомендаций лечащего врача, правил санитарно – противоэпидемиологического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности.

(Ф.И.О и подпись)

4.2.3. сообщить лечащему врачу о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях или иных известных вопросах, касающихся своего соматического и психического здоровья.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору, предусмотренную законодательством Российской Федерации, а также в случаях причинения вреда здоровью и жизни Заказчика.

5.2. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.3. Стороны вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора по условиям в соответствии со ст. 782 ГК РФ.

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

6.1. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к их разрешению путем переговоров. В случае невозможности урегулировать спор путем переговоров, споры подлежат разрешению в судебном порядке.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами и действует до полного исполнения обязательств сторонами по настоящему договору.

7.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны сторонами либо их уполномоченными представителями.

7.3. Заказчик ознакомлен с программой предоставляемых услуг и дает свое информированное согласие персоналу поликлиники на их реализацию.

Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

8. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

Заказчик:

СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 46»
ИНН 7811129343, КПП 781101001
192174, СПб, ул. Седова д. 95, к. 2, лит. А
тел. / факс: 362-03-68
Комитет финансов Санкт-Петербурга
лицевой счет № 0601026

Главный врач _____ Василевская Л.Н.

Ф.И.О.

Адрес места

жительства: _____

Телефон: _____

подпись пациента (его законного представителя)