

Договор № _____

на оказание платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург

" _____ " _____ 20__ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения Восстановительный центр детской ортопедии и травматологии «Огонек», именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице **главного врача учреждения Фалинского А.А.**, действующего на основании **Устава** и лицензии на осуществление медицинской деятельности № **ЛО-78-01-007127** от **05 сентября 2016 года**, выданной **Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга**, с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, являясь законным представителем несовершеннолетнего потребителя (пациента) _____ г.р., действуя в его интересах, а вместе именуемые "Стороны", руководствуясь Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Заказчика (законного представителя потребителя), обязуется оказать несовершеннолетнему потребителю (пациенту) _____ г.р, следующие медицинские услуги:

в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по договору по адресам: Санкт-Петербург, п. Стрельна, Санкт-Петербургское шоссе д.101а, литера А и / или Санкт-Петербург, п. Стрельна, ул. Нагорная д. 29, корпус 2, литера А, в дни и часы работы учреждения, установленные Исполнителем и доведенные до сведения Заказчика.

1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется 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".

1.4. Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Заказчику (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

1.5. Заказчик при заключении настоящего договора информирован о возможности получения медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 20__ год и плановый период 20__, 20__ годов.

2. Права и обязанности сторон.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем предоставляемых платных медицинских услуг, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Заказчиком денежных средств в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату; с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.3. Предупредить Заказчика о необходимости при предоставлении платных медицинских услуг предоставления на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором. Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.4. По требованию Заказчика предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора.

2.1.5. Предоставить Заказчику

(в случае передачи ему таковых полномочий) или Потребителю, достигшему возраста 15 лет, по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

2.1.6. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему договору.

2.1.7. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

2.1.8. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика.

2.1.9. Немедленно извещать Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.3. Заказчик обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

2.3.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.3. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии здоровья Потребителя, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3.4. Обеспечить выполнение Потребителем всех медицинских предписаний, назначений, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

2.4. Заказчик вправе:

2.4.1. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.4.2. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.4.3. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется по ценам в соответствии с действующим Прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденным Исполнителем, и составляет _____ руб.
(_____ руб. 00 коп).

3.2. 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)).

3.3. Заказчик осуществляет оплату медицинских услуг [наличными денежными средствами в кассу Исполнителя или внесением их безналичным способом на расчетный счет Исполнителя](#).

3.4. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг согласно п. 2.1.9 договора их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

3.5. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Заказчика удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Заказчиком по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях невыполнения Потребителем медицинских предписаний, назначений, рекомендаций Исполнителя.

4.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

5. Конфиденциальность

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

5.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Заказчика за оказанием платных медицинских услуг Потребителю, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

6. Заключительные положения

6.1. До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), 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 Потребителя.

6.2. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

6.3. В случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Заказчик оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.4. Настоящий договор составлен в двух аутентичных экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика.

6.5. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

7. Реквизиты и подписи сторон

Заказчик Ф.И.О. _____

Исполнитель: Санкт-Петербургское
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
Восстановительный центр детской
ортопедии и травматологии «Огонёк»

Паспорт: серия _____ № _____

Кем выдан _____

Адрес: 198515, Санкт-Петербург,
п. Стрельна, Санкт-Петербургское
шоссе, д.101. телефон: +7-812-421-11-
45

Дата выдачи _____

Электронная почта: ogonek
@zdrav.spb.ru

УФК по Санкт-Петербургу (Комитет
Финансов ГБУЗ Восстановительный
Центр детской ортопедии и
травматологии «Огонек», лицевой счет
0151056) ИНН 7819012844 / КПП
781901001, БИК 044030001 Р/сч
40601810200003000000 Северо-
Западное ГУ Банка России г. Санкт-
Петербург, ИНН 7819012844 КПП
781901001 ОКАТО 40290555000 КБК
816 0 00 00000 00 0000 130 - указывать
в назначении платежа обязательно

ИНН _____

СНИЛС _____

Адрес _____

Главный врач

А.А. Фалинский

М. П.

Контактный телефон

+ 7_(____) _____

_____/_____/_____

подпись заказчика

расшифровка подписи