



Литейный пр., д.56  
Тел.: 275-25-83, факс: 275-75-40.

**ДОГОВОР №**  
**оказания платных медицинских услуг**

г. Санкт-Петербург

от \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

(№ И.Б. ....)

Санкт-Петербургское Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Мариинская больница», действующего на основании Устава и Лицензии № 78-01-003921, выданной Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга 20 сентября 2013 г., по адресу: ул. Малая Садовая д.1 тел. (812) 595-89-79, Свидательства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц за № 1037843047461, зарегистрированного Регистрационной палатой Администрации Санкт-Петербурга от 17 июля 2001 г., выданное Министерством Российской Федерации по налогам и сборам с одной стороны и исполнитель, в лице заведующего отделом организации платных медицинских услуг **Хасанова А.А.**, действующей на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

и \_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, в полном взаимном согласии заключили соглашение заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

**1.1 Исполнитель** обязуется оказывать заказчику по его личной инициативе на возмездной основе следующую (ие) услуг (и) в соответствии со ст. 84 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

Наименование текущего клинического отделения: \_\_\_\_\_

№ п/п	Код услуги	Программа предоставляемых программ	Кол-во	Цена	Сумма	Скидка	Итого

**ИТОГО** \_\_\_\_\_

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

**1.2 Заказчик** в праве потребовать предоставления ему информации о медицинской услуге, документов, подтверждающих специальную правоспособность учреждения и его специалистов, всех необходимых сертификатов и Лицензий.

**2. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

**2.1** Общая стоимость медицинской услуги состоит из сумм выставяемых по настоящему договору в соответствии с подтвержденным прейскурантом цен на медицинские услуги и составляет \_\_\_\_\_

**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: г. Санкт-Петербург, Литейный проспект д.56.

**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 **Заказчика**. Предварительная запись Заказчика на прием осуществляется по телефонам: 275-75-31, 273-26-83.

**4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**4.1 Исполнитель** обязан:

-обязан информировать Заказчика о Территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации;

-обеспечивать соответствие предоставляемых услуг учреждения и требованиям, предъявляемым к методикам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации;



-обеспечить **Заказчика** необходимой 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;

-своевременно информировать **Заказчика** о применяемых методах обследования и лечения, возможности развития осложнений; ознакомить **Заказчика**, по его требованию, с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.

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

#### **4.2. Заказчик:**

- обязан сообщить до оказания услуг(и) о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;
- точно выполнять назначения врача; надлежащим образом исполнять условия настоящего договора и своевременно информировать **Исполнителя** о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению;
- имеет право на выбор лечащего врача или иного специалиста, оказывающего услугу(и) 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;
- на возмещение вреда в случае некачественного оказания услуги подтвержденного Актами экспертизы;
- отказаться от медицинского вмешательства в любое время.

**4.2.1.** В случае изменения цены услуг (и) в ходе действия настоящего договора **Заказчик** 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 **Заказчику** 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 **Заказчика**.

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

**5.3. Исполнитель** оставляет за собой право одностороннего отказа от исполнения договора при условии полного возмещения убытков **Заказчику**.

**5.4.** В случаях, неурегулированных настоящим договором, стороны руководствуются Положением о предоставлении платных услуг, законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», Гражданским Кодексом РФ.

### **6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**6.1.** Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

**6.2.** Срок действия настоящего Договора: с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г.

**6.3.** Копия лицензии представлена в свободном доступе на информационных стендах и размещена в сети интернет, на сайте больницы [www.mariin.ru](http://www.mariin.ru).

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

**6.5. Заказчик** с условиями данного договора и лицензией ознакомлен и полностью их принимает.

**6.6. Заказчик** информирован о видах и порядке оказания бесплатной медицинской помощи, предоставляемых бесплатно в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации. **Заказчик** предупрежден о возможности бесплатного получения данных(ой) услуг(и) в государственных учреждениях здравоохранения, и дает свое информированное согласие на их реализацию за определенную договором плату (как альтернативу помощи, гарантированной Территориальной программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в качестве альтернативного метода лечения на хозрасчетной основе).

\_\_\_\_\_ Подпись заказчика

### **7. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

<b>7.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ</b>	<b>7.2. ЗАКАЗЧИК</b>
СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» Адрес: г. Санкт-Петербург, Литейный проспект, дом 56 ИНН 7808046224	Ф.И.О
Заведующий отделом организации платных медицинских услуг СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» Подпись _____ /Хасанов А.А./ М.П.	Подпись _____