

ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Санкт-Петербург

«__» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Реавита Мед СПб», именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице генерального директора Поповой Вероники Борисовны, действующего на основании Устава и Лицензии на осуществление медицинской деятельности от 16.05.2016 № ЛО-78-01-006780, выданной Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, с одной стороны и потребитель (пациент)

(Ф.И.О. потребителя (пациента) полностью)

его законный представитель _____

(Ф.И.О. законного представителя (опекуна, попечителя)

именуемые в дальнейшем «**Заказчик**» - с другой стороны, именуемые вместе в дальнейшем «**Стороны**», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а **Исполнитель** обязуется оказать **Заказчику** по его желанию и сверх Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Санкт-Петербурге платные медицинские услуги согласно перечню видов медицинской деятельности, регламентированных действующей лицензией и заявленных в прейскуранте на медицинские услуги ООО «Медицинский центр «Реавита Мед СПб». Виды, сроки и объем оказываемых медицинских услуг согласовывается сторонами и отражается в амбулаторной карте «Заказчика».

2. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

2.1. Заказчик информирован о Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи в Санкт-Петербурге.

2.2. Получение Информированного добровольного согласия гражданина на медицинское вмешательство обеспечивается **Заказчиком**.

2.3. Заказчик ознакомлен с Правилами внутреннего распорядка ООО «Медицинский центр «Реавита Мед СПб» для пациентов.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Соблюдать права, предусмотренные Законодательством РФ об охране здоровья граждан.

3.1.2. Обеспечить **Заказчика** в установленном в учреждении порядке информацией о платных услугах с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения, а также сведениями о квалификации специалистов.

3.1.3. Обеспечить **Заказчику** предоставление медицинских услуг в соответствии с предметом настоящего договора и Лицензией в установленные часы работы **Исполнителя**.

3.1.4. Информировать **Заказчика** о предлагаемых методах обследования и лечения, противопоказаниях, возможных последствиях, осложнениях и/или возникновении обстоятельств, которые могут привести к увеличению/уменьшению объема лечения, с учетом специфики медицинской услуги.

3.1.5. Вести медицинскую документацию при оказании медицинской услуги **Заказчику**.

3.1.6. По письменному заявлению **Заказчика** предоставить ему в 10-дневный срок копии медицинских документов в виде выписки из амбулаторной карты и дубликатов врачебных заключений о выполнении диагностических и лабораторных исследований.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Отказать **Заказчику** в выполнении услуг в случае непредставления **Заказчиком** лечащему врачу достоверных сведений о своем здоровье, в т.ч. необходимых медицинских документов, которые могут существенно повлиять на процесс лечения или исход заболевания.

3.2.2. Отказать **Заказчику** в выполнении услуг в случае нарушения или отказа **Заказчика** от выполнения назначений и рекомендаций лечащего врача, при нарушении Правил внутреннего распорядка ООО «Медицинский центр «Реавита Мед СПб» для пациентов.

3.2.3. Переназначить опоздавшего пациента на другой день (при отсутствии свободного времени у лечащего врача).

3.2.4. Заменить лечащего врача **Заказчика** по личной просьбе врача или самого **Заказчика**.

3.2.5. Отказать **Заказчику** в передаче ему подлинников первичной медицинской документации, являющихся собственностью **Исполнителя**.

3.3. Заказчик обязуется:

3.3.1. Оплатить оказание услуг **Исполнителем** в срок и в порядке, предусмотренном настоящим договором.

3.3.2. Предоставить лечащему врачу необходимые сведения о состоянии своего здоровья и медицинских осложнениях, в т. ч. о перенесенных и хронических заболеваниях, травмах, проведенном и проводимом лечении, имеющихся и произошедших в прошлом аллергических реакциях, противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых **Исполнителем** услуг.

3.3.3. Неукоснительно соблюдать все назначения и рекомендации лечащего врача для достижения и сохранения результатов лечения.

3.3.4. Своевременно являться на лечебные, контрольные и профилактические приемы в сроки, указанные лечащим врачом, а в случае невозможности явки на прием в согласованное время проинформировать об этом **Исполнителя** по тел. 8 (812) 590-64-14 не позднее, чем за 2 часа до предполагаемого приема.

3.4. Заказчик имеет право:

3.4.1. Получать информацию об объеме и стоимости предоставляемых **Исполнителем** услуг до начала лечения.

3.4.2. Получать информацию о результатах предоставленной медицинской услуги.

3.4.3. Пользоваться всеми правами, предусмотренными Законодательством РФ об охране здоровья граждан.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

4.1. Стоимость оказываемой медицинской услуги определяется на основании действующего в учреждении прейскуранта, утвержденного Приказом **Исполнителя**, на момент оказания услуги.

4.2. Оплата услуг осуществляется по факту оказания услуг.

4.3. Порядок платежа:

- путем наличного платежа в кассу **Исполнителя** с применением контрольно-кассовой машины или документа строгой отчетности.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

5.1. При возникновении споров и разногласий между **Исполнителем** и **Заказчиком** по вопросу качества оказания услуг, спор между **Сторонами** решается путем переговоров или Врачебной комиссией учреждения или иным путем в соответствии с законодательством РФ. Все споры, разногласия, требования и претензии, возникшие в ходе исполнения настоящего договора (соглашения) или в связи с ним либо вытекающие из него (за исключением требований, притекающих из причинения вреда жизни или здоровью граждан) подлежат окончательному разрешению в Северо-западном региональном Третейском суде в соответствии с Регламентом указанного суда. При этом **Стороны** согласились на рассмотрение спора единолично судьей, назначенным Председателем Третейского суда, без составления протокола судебных заседаний. Решения Третейского суда окончательные и обязательны для **Сторон**.

5.2. **Заказчик** имеет дополнительные права по разрешению споров и разногласий в соответствии с законодательством РФ о защите прав потребителей.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания **Сторонами** и действует в течение одного года.

6.2. Если по истечении срока действия настоящего Договора ни одна сторона не заявила о его расторжении, договор считается пролонгированным на тех же условиях на следующий год.

6.3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору, совершенные в письменной форме и подписанные **Сторонами**, являются неотъемлемой частью данного договора. Договор и приложения к нему составлены в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу для каждой из сторон.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению **Сторон** и по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6.5. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, **Стороны** руководствуются законодательством РФ.

6.6. **Заказчик** ознакомлен с предоставляемыми платными услугами и даёт своё информированное согласие персоналу поликлиники на их оказание.

7. СВЕДЕНИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Реавита Мед СПб», 194354, г. Санкт-Петербург, пер. Учебный, дом 2, литер А, пом. 13Н; ОГРН 1167847086186, зарегистрировано 10.02.2016 межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 15 по Санкт-Петербургу; лицензия на осуществление медицинской деятельности от 17.05.2018 № ЛО-78-01-008759, выдана Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, 191011, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1, тел. 8 (812) 595-89-79.

Перечень работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности: При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре; медицинскому массажу; организации сестринского дела; сестринскому делу; сестринскому делу в косметологии; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии профилактической; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); аллергологии и иммунологии; гастроэнтерологии; дерматовенерологии; диетологии; кардиологии; клинической фармакологии; колопроктологии; косметологии; лечебной физкультуре и спортивной медицине; мануальной терапии; медицинской реабилитации; неврологии; нефрологии; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); офтальмологии; пульмонологии; рефлексотерапии; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эндокринологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: гастроэнтерологии; кардиологии; пульмонологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности.

8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью
«Медицинский центр «Реавита Мед СПб»,
194354, г. Санкт-Петербург, пер. Учебный,
дом 2, литер А, пом. 13Н;
ОГРН 1167847086186 ИНН 7802563459
КПП 780201001
Банковские реквизиты:
р/с 40702810103000007542 в филиале «Северная
столица» АО «Райффайзенбанк»
ИНН 7744000302 БИК 044030723 КПП 783502001
к/с 30101810100000000723 – Северо-Западное ГУ
Банка России г Санкт-Петербург

Генеральный директор

_____ В. Б. Попова

М.П.

Заказчик:

(Ф.И.О. пациента и/или его законного представителя)

Адрес регистрации: _____

Паспорт _____
(серия) (номер) (кем и когда выдан)

(Подпись пациента/представителя)

(Ф.И.О.)