

Договор № _____

на оказание платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург

« _____ » _____ 2026 г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 118» (СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118»), действующее на основании свидетельства о внесении записи в Единый реестр Юридических лиц, выданного инспекцией Министерства РФ по налогам и сборам по Калининскому району в г. Санкт-Петербурге №1027802492629, дата внесения записи 14 октября 2002 года и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-78-01-009362 от 15 ноября 2018 года, выданной Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, дом №1, тел. 314-04-43, на оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи, именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, в лице главного врача, Щербаковой Елены Геннадьевны, действующего на основании Устава и разрешения на оказание платных медицинских услуг,

с _____ одной стороны,

и _____,

(либо представитель Заказчика на основании доверенность № _____ от _____ г.)
(ф.и.о./наименование Заказчика)

Паспорт серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ года, зарегистрирован _____

Телефон: +7 (_____) _____ - _____ - _____ e-mail: _____

именуемый (ая) в дальнейшем "**Заказчик**", с другой стороны, заключили настоящий договор в пользу Потребителя (Пациента) _____

Паспорт серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ года, _____ зарегистрирован _____

Телефон: +7 (_____) _____ - _____ - _____ e-mail: _____, именуемый (ая) в дальнейшем "**Потребитель**", вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику медицинские услуги в соответствии с настоящим договором _____

(перечень оказываемых платных медицинских услуг)

(далее - медицинские услуги), а Заказчик обязуется оплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу, указанному в лицензии на осуществление медицинской деятельности, а именно _____

1.3. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.4. В медицинской карте Заказчика (Потребителя) указываются жалобы, поставленный ему диагноз, предложенные варианты лечения и выбранный Заказчиком (Потребителем) вариант. Под указанной информацией должна стоять подпись Заказчика (Потребителя), лечащего врача, дата внесения записи и номер договора.

1.5. Сроки оказания медицинских услуг, предусмотренных п. 1.1 настоящего Договора, определены в Плане оказания медицинских услуг, являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора (Приложение N 1).

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Организовать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками ее оказания, с учетом стандартов, на основе клинических рекомендаций.

2.1.2. Предоставить Заказчику (Потребителю) посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения:

- а) наименование и фирменное наименование медицинской организации;
- б) адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления платных медицинских услуг и порядке их оплаты;
- д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- ж) режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- з) адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение режима работы медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

2.1.2.1. Исполнитель обязан передавать сведения о лечении и оказанных услугах в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), в случаях, предусмотренных законодательством (п. 36 Постановления Правительства РФ № 659).

2.1.3. Обеспечить Заказчика (Потребителя) бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

- а) о порядках и стандартах оказания медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
- б) о конкретном медицинском работнике, который будет оказывать платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- в) сведениях о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

2.1.4. Оказывать Заказчику (Потребителю) услуги, предусмотренные п. 1.1 настоящего Договора, а при необходимости и дополнительные услуги в соответствии с требованиями

(указать стандарты и требования к медицинским услугам на территории Российской Федерации)

Дополнительные услуги оказываются только с предварительного письменного согласия Заказчика.

2.1.5. Представлять Заказчику (Потребителю) по его требованию список сотрудников, обладающих специальным образованием и профессиональными навыками, для ознакомления и выбора специалиста и/или лечащего врача, который будет оказывать платные медицинские услуги.

2.1.6. Не передавать и не предоставлять третьим лицам имеющуюся у Исполнителя информацию и документацию о Заказчике (Потребителе) платной услуги.

2.1.7. Представлять Заказчику (Потребителю) материалы и заключения о ходе оказания услуг.

2.1.8. Давать по просьбе Заказчика (Потребителя) разъяснения о ходе оказания услуг ему и заинтересованным лицам, включая государственные и судебные органы.

2.1.9. Предоставлять в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.1.10. Представлять для ознакомления по требованию Заказчика (Потребителя):

а) копию учредительного документа Исполнителя, положение о его филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

2.1.11. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.12. Соблюдать правила предоставления платных медицинских услуг, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. N 736.

2.12.13. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2. Заказчик (Потребитель) обязуется:

2.2.1. По запросу Исполнителя представить ему необходимые документы и материалы.

2.2.2. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.3. Подписывать своевременно Акты об оказании медицинских услуг Исполнителем (Приложение N 2).

2.2.4. Кроме того, Заказчик (Потребитель) обязан:

- информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

- соблюдать правила поведения в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения;

- выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, соблюдать режим лечения, выполнять указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг.

2.2.5. В случае несоблюдения Заказчиком (Потребителем) назначенного режима лечения и других рекомендаций Исполнителя качество оказанной платной услуги может быть снижено, кроме того указанные действия могут повлечь невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на здоровье.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Получать от Заказчика (Потребителя) любую информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком (Потребителем) информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.3.2. Требовать оплаты услуг, оказанных Заказчику (Потребителю) по настоящему Договору.

2.4. Заказчик (Потребитель) имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором (п.1.1).

2.4.2. Получать информацию о своих правах и обязанностях, о состоянии своего здоровья.

2.4.3. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

2.5. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг оказываете после предупреждения об этом Заказчика (Потребителя). Заявление о согласии на получение дополнительных возмездных медицинских услуг может быть оформлено по форме (Приложение № 3 к настоящему Договору) и является его неотъемлемой частью.

2.6. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Заказчика (Потребителя) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услуги), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика (Потребителя).

2.7. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

2.8. Заказчик (Потребитель) и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

3. Порядок исполнения Договора

3.1. Условия получения Заказчиком (Потребителем) медицинских услуг: _____
(вариант: амбулаторно / в дневном стационаре / указать организационные моменты связанные с оказанием медицинских услуг).

3.2. Подписываемые Сторонами Акты об оказании медицинских услуг являются подтверждением оказания услуг Исполнителем Заказчику (Потребителю).

3.3. Заказчик (Потребитель) обязуется рассмотреть и подписать Акты об оказании медицинских услуг, представленные Исполнителем, в течение 3 (трех) рабочих дней с момента их получения при условии отсутствия у Заказчика (Потребителя) каких-либо замечаний к оказанным Исполнителем услугам.

При наличии замечаний к оказанным Исполнителем услугам Заказчик (Потребитель) указывает их в Акте и после устранения Исполнителем всех выявленных замечаний подписывает Акт и передает один экземпляр Исполнителю.

3.2. Подписываемые Сторонами Акты об оказании медицинских услуг являются подтверждением оказания услуг Исполнителем Заказчику (Потребителю).

3.4. При оказании услуг, не указанных в перечне, в соответствии с предусмотренным п. 2.5 настоящего Договора дополнительным соглашением Исполнитель представляет Заказчику (Потребителю) Акт об оказании дополнительных медицинских услуг, который после подписания Сторонами является подтверждением оказания дополнительных услуг Исполнителем Заказчику (Потребителю). и является неотъемлемой частью договора

3.5. В случае если в процессе предоставления платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика (Потребителя).

Без согласия Заказчика (Потребителя) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Согласие Заказчика оформляется в медицинской карте Заказчика (Потребителя).

3.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Заказчика (Потребителя) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.7. В случае отказа Заказчика после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

4. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты

4.1. Стоимость медицинских услуг составляет _____
(_____) рублей.

4.2. Оплата оказываемых услуг производится Заказчиком (Потребителем) после подписания договора, на основании утвержденных цен на платные услуги, перед оказанием услуги или после ее оказания Исполнителем - не позднее дня предоставления медицинской услуги, в наличной или безналичной форме в российских рублях. НДС не облагается (пп. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ).

4.3. Стоимость услуг оплачивается путем перечисления суммы, указанной в п. 4.1. настоящего Договора, на расчетный счет Исполнителя или путем внесения в кассу Исполнителя. Заказчику (Потребителю) после оплаты услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг установленного образца (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца).

4.4. Датой оплаты стоимости услуг считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

4.5. Дополнительные услуги оплачиваются на основании Акта об оказании дополнительных медицинских услуг не позднее дня оказания дополнительной услуги.

4.6. В случае неоказания, оказания услуг ненадлежащего качества и при иных основаниях для возврата денежных средств Исполнитель возвращает Заказчику денежные средства в течение 7 (семи) рабочих (банковских) дней с момента предъявления требования Заказчиком.

4.7. Исполнитель имеет право в одностороннем порядке пересматривать цены на медицинские услуги, оказываемые в рамках настоящего договора, а также вводить дополнительные услуги. Изменение утвержденных цен размещается на информационных стендах (стойках) и на сайте Исполнителя. При предоплате конкретных услуг изменение стоимости таких услуг может быть только по соглашению сторон договора.

4.8. Настоящим потребитель подтверждает, что ознакомился с утвержденными ценами на платные услуги Исполнителя.

5. Условия предоставления платных медицинских услуг

5.1. При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - соответственно программа, территориальная программа).

5.2. Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

5.3. Медицинские организации, участвующие в реализации программы и территориальной программы, имеют право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

5.4. Порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем, являющимся бюджетным государственным (муниципальным) учреждением, устанавливается органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя - администрацией Калининского района Санкт-Петербурга

5.5. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5.6. Платные медицинские услуги могут предоставляться как в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, так и, по просьбе потребителя, в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем выполняемый стандарт медицинской помощи.

6. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг.

6.1. Качество оказываемых платных медицинских услуг должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

6.2. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

6.3. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

6.4. Исполнитель предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, 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

7. Ответственность сторон за невыполнение условий договора и форс-мажорные Обстоятельства

7.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком (Потребителем) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Заказчика (Потребителя).

7.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам оказания услуг Заказчик (Потребитель) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;

- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть настоящий Договор и потребовать возмещения убытков.

7.3. Нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Заказчику (Потребителю) неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей" (неустойки в размере 3 % за каждый день просрочки от стоимости услуги, срок оказания которой нарушен Исполнителем).

7.4. По соглашению (договору) Сторон указанная в п. 7.3 настоящего Договора неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги, предоставления Заказчику (Потребителю) дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.

7.5. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

7.6. Сторона, для которой оказалось невозможным исполнение обязательств по Договору, обязана не позднее 5 (пяти) календарных дней с момента возникновения данного обстоятельства и прекращения исполнения обязательств в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемой продолжительности и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

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

7.8. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Заказчику (Потребителю) медицинской помощи.

7.9. Контроль за соблюдением настоящих правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

8. Сроки по договору, порядок внесения изменений и расторжения договора

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания уполномоченными представителями Сторон и действует до полного исполнения сторонами принятых на себя обязательств.

8.2. Сроки оказания услуг по настоящему договору - с «___» _____ г. по «___» _____ г.

8.3. Настоящий договор может быть изменен либо досрочно прекращен (расторгнут) по обоюдному согласию сторон, оформленному в виде письменного соглашения, подписанного уполномоченными представителями сторон. Договор, может быть расторгнут по инициативе одной из Сторон. Отказ от исполнения договора в одностороннем порядке производится в соответствии со статьей 782 Гражданского Кодекса Российской Федерации, при письменном уведомлении другой Стороны об этом намерении за 15 (пятнадцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения.

8.4. Все изменения и дополнения к настоящему договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

9. Иные условия, определяемые по соглашению сторон

9.1. Все приложения, дополнительные соглашения, акты и иные приложения к настоящему договору, подписываемые сторонами договора, являются его неотъемлемой частью.

Вся переписка между сторонами осуществляется путем направления заказных писем с уведомлением.

9.2. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй у заказчика, третий у потребителя. В случае если договор заключается между заказчиком (потребителем) и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах (по одному для исполнителя, заказчика (потребителя)).

9.3. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию заказчика (потребителя) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

9.4. 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).

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

9.5. 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".

9.6. 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.

9.7. Заказчик (Потребитель) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

9.8. 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)).

9.9. 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.

9.10. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, разрешаются путем переговоров.

9.11. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.12. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

1. План оказания медицинских услуг (Приложение № 1).
2. Акт об оказании медицинских услуг (Приложение № 2).
3. Заявление о согласии на получение дополнительных платных медицинских услуг (Приложение № 3).

Основные понятия, используемые в настоящем Договоре

Возмездные (платные) медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые гражданам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров по желанию граждан при оказании медицинской помощи;

Исполнитель - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги Потребителям;

Заказчик - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу потребителя;

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором.

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

10. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника №118» лицензия на право осуществления медицинской деятельности от 15 ноября 2018 года № ЛО-78-01-009362 адрес: 195427, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д.27, литера «А» адрес оказания услуг: ОГРН 1027802492629 ИНН7804009662 КПП 780401001 р/с 40102810945370000005 к/с банка: 03224643400000007200 БИК банка: 014030106 адрес электронной почты: p118@zdrav.spb.ru телефон: 417-66-20 _____/_____/м.п.	Потребитель/Заказчик _____ (фамилия, имя, отчество) _____ (адрес регистрации) _____ (фактический адрес) _____ (документ, удостоверяющий личность серия, номер, дата выдачи, выдавший орган) _____ (дата и место рождения) _____ СНИЛС _____ адрес электронной почты: _____ телефон: _____/_____/
--	--

Приложение № 1

к Договору № _____

от «__» _____ 20__ г.

План оказания медицинских услуг

№ п/п	Наименование услуги	Ед. измерения	Количеств о, в ед.	Срок оказания услуг	Цена за ед., включая Услуги, руб.	Общая стоимость, включая Услуги, руб.
1	2	3	4	5	6	7
1.						
2						

3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
Итого:						

Заказчик (Потребитель)	Исполнитель
	СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118» Главный врач _____ /Е.Г. Щербакова подпись (расшифровка)

Акт об оказании медицинских услуг

г. Санкт-Петербург

" __ " _____ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 118» (СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118»), действующее на основании свидетельства о внесении записи в Единый реестр Юридических лиц, выданного инспекцией Министерства РФ по налогам и сборам по Калининскому району в г. Санкт-Петербурге № 1027802492629, дата внесения записи 14 октября 2002 года и лицензии на осуществление медицинской деятельности ЛО-78-01-009362 от 15 ноября 2018 года, выданной Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, дом №1, тел. 314-04-43, на оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи, именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, в лице главного врача, Щербаковой Елены Геннадьевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем **Заказчик**, с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. В соответствии с условиями Договора оказания возмездных медицинских услуг от " __ " _____ 20__ г. (далее - Договор) Исполнитель оказал Заказчику (*Потребителю*) услуги, включающие:

- 1.1. _____
1.2. _____
1.3. _____

(описание оказанных услуг, исход).

2. Указанные в п. 1 настоящего Акта услуги, согласно Договору, оказаны в полном объеме с " __ " _____ 20__ г. по " __ " _____ 20__ г.

3. Замечаний к услугам и предоставленным Исполнителем лекарственным препаратам, средствам, материалам не имеется.

Подписи Сторон

Заказчик (Потребитель)	Лечащий врач
_____ подпись (расшифровка)	_____ подпись (расшифровка)

Вариант. Имеются следующие замечания к оказанным Исполнителем услугам и/или лекарственным препаратам, средствам:

по услугам: _____;

по лекарственным препаратам, средствам: _____;

по исходу: _____.

Отмеченные недостатки устранены. _____

Вариант. Стороны согласовали следующий порядок устранения указанных недостатков:

4. Стоимость оказанных услуг составляет _____ (_____) рублей _____ копеек.

Стоимость оказанных услуг подлежит оплате в порядке и сроки, которые установлены Договором.

5. Настоящий Акт составлен в _____ экземплярах, по одному для каждой из Сторон (*вариант:* по одному для Исполнителя, Заказчика (Потребителя)).

6. Подписи Сторон

Заказчик (Потребитель)	Исполнитель
	СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118» Главный врач Е.Г. Щербакова

Заявление о согласии на получение дополнительных платных медицинских услуг

Я, _____ (указать Ф.И.О.,
дату рождения), пациент СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118», карта пациента N _____,
в рамках Договора об оказании платных медицинских услуг от "___" _____ 20__ г. N _____, заявляю
о согласии на получение и оплату дополнительных платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ «Городская
поликлиника № 118», а именно:

(указать вид(ы) медицинских услуг), при этом:

1. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг.

2. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения я должен(на) исполнять все назначения, рекомендации и советы врачей.

3. Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны следующие виды дополнительных платных медицинских услуг, которые я хочу получить в _____ (указать наименование медицинской организации), и согласен(на) оплатить лечение: _____.

4. Я ознакомлен(а) с действующим прейскурантом и согласен(на) оплатить стоимость указанной(ых) медицинской(их) услуги в соответствии с ним.

5. Виды выбранных мною дополнительных платных медицинских услуг согласованы с врачом, и я даю свое согласие на их оплату в сумме _____ (_____) рублей ____ коп.

6. Я проинформирован(а), что по поводу имеющегося у меня заболевания я могу получить медицинскую помощь в других лечебных учреждениях, и подтверждаю свое согласие на получение указанной медицинской услуги в _____

(указать наименование медицинской организации).

7. Я полностью понимаю преимущества предложенных мне видов дополнительных медицинских услуг и даю согласие на их применение.

Заказчик (Потребитель)	Исполнитель
	СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118» Главный врач Е.Г. Щербакова

Информированное добровольное согласие

(на получение платных медицинских услуг и/или заключение договора оказания платных медицинских услуг)

На основании ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства РФ от 30 мая 2026 года № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

я, гражданин (ка) _____,

(ФИО полностью, паспортные данные)

до получения платной медицинской услуги в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118» и до заключения договора оказания платных медицинских услуг в доступной для меня форме, проинформирован (а) о нижеследующем:

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы, в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, как в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118», так и в других медицинских организациях Санкт-Петербурга;

- о перечне платных медицинских услуг, предоставляемых СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118» (Исполнитель), о ценах на платные услуги, условиях, форме и порядке их предоставления и оплаты;

- о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, уровне их профессионального образования и квалификации;

- мне предоставлена вся необходимая информация об учреждении, в том числе, о режиме работы учреждения, графике работы медицинских работников;

- мне предоставлены все необходимые сведения о лицензиях СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118» на осуществление медицинской деятельности, я ознакомлен (а) с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензиями;

- я информирован (а) о целях, характере, факторах риска и возможных осложнениях при оказании платных медицинских услуг;

- я предупрежден(а), что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе, назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья;

- я информирован(а), что отказ от заключения договора оказания платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы ОМС.

Я ознакомлен(а) с положениями статей 29–32 Закона № 2300-1 “О защите прав потребителей”, в том числе с правом на отказ от исполнения договора, правом на уменьшение цены при обнаружении недостатков, правом на составление твердой сметы (калькуляции) по моему требованию. Понимаю, что могу получить аналогичную медицинскую помощь бесплатно в рамках программы ОМС, о чём проинформирован(а) отдельно.

Мною добровольно, без какого-либо принуждения, выбраны виды платных медицинских услуг, которые я хочу получить в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118», я ознакомлен(а)

с действующим прейскурантом на платные медицинские и иные платные услуги в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118» и согласен(на) их оплатить в соответствии с ним.

Я, получив полную информацию о возможности и условиях оказания пациенту бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС, хочу воспользоваться своим правом на получение платных медицинских и иных услуг, даю свое согласие на их получение и готов(а) их оплатить.

Я удостоверяю, что текст настоящего информированного согласия мною прочитан, его положения мне понятны, я даю свое согласие на получение и оплату платных медицинских и иных платных услуг в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118» и на заключение договора оказания платных медицинских и иных услуг.

_____/_____
(подпись потребителя/ законного представителя/ заказчика)

« ____ » _____ 202_ г.

** сведения о лицензиях на медицинскую деятельность, полный перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензиями, размещены на сайте СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 118» в сети «Интернет» а также на информационных стендах медицинской организации.*