Договор №_____
на оказание платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург "_____"_____ 202_ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 9" (сокращенное наименование – СПб ГБУЗ " Стоматологическая поликлиника № 9"), именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице _____должность, ФИО_____ _____, действующего на основании доверенности №___ от _____г., с одной стороны, и гражданин(ка) _____,
Ф.И.О. лица, подписывающего Договор)
именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказывать Заказчику платные медицинские услуги, указанные в Прейскуранте платных медицинских услуг (далее – Прейскурант), в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором (далее – услуги/медицинские услуги), а Заказчик обязуется оплачивать услуги в порядке, размере и в сроки, установленные настоящим Договором, и выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинской услуги.
1.2.Перечень услуг, предоставляемых Заказчику в соответствии с Договором, определяется заказ-нарядом, сметой и/или актом об оказании услуг / выполнении работ (далее – «реестр услуг»), являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора.

2. СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

2.1.Срок оказания услуг: согласно согласованному Сторонами реестру услуг. Как правило, срок оказания услуги определяется датой и временем обращения Заказчика к Исполнителю, графиком работы специалистов Исполнителя, при этом срок оказания конкретной медицинской услуги указывается в медицинской карте и может быть изменен по соглашению Сторон. Сроки предоставления услуг, длительность лечения могут также конкретизироваться по соглашению с Заказчиком, исходя из времени, необходимого для оказания услуги, общего соматического статуса Заказчика, остроты клинической ситуации и иных условий.
2.2.Сроки ожидания предоставления услуг по настоящему Договору определяются по соглашению Сторон в зависимости от клинической ситуации и пожеланий Заказчика после согласования Сторонами реестра услуг.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:
3.1.1. Оказать услуги в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Заказчика.
3.1.2. Согласовать с Заказчиком реестр услуг, при необходимости предложить пройти дополнительное обследование у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, методик лечения.
3.1.3.Предупредить Заказчика, если при предоставлении услуг по настоящему Договору потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, сверх первоначально согласованного с ним объема услуг. Без согласования с Заказчиком реестра услуг и/или плана лечения не предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.
3.1.4. По письменному заявлению Заказчика предоставить ему медицинские документы (их копии) и/или выписки в срок, установленный действующим законодательством, без взимания платы.
3.2. Исполнитель имеет право:
3.2.1. Самостоятельно определять методы диагностики, виды и объем лечения, необходимые для Заказчика.
3.2.2. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день назначенного приема по согласованию с Заказчиком направить его к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.
3.2.3. Не предоставлять услуги (отказать в приеме) Заказчику:
- нарушающему назначения лечащего врача Исполнителя, в том числе в случае выявления Исполнителем ненадлежащей подготовки к оказанию услуг или ее отсутствия (если надлежащее оказание услуг обусловлено необходимостью специальной подготовки Заказчика);
- при неисполнении Заказчиком условий Договора в части оплаты выполненного этапа оказываемой услуги. При этом, в соответствии с ч. 1 ст. 359 ГК РФ Исполнитель, в распоряжении которого находится результат выполненного этапа оказываемой услуги, подлежащего передаче Заказчику, вправе удерживать результат выполненного этапа оказываемой услуги до тех пор, пока Заказчиком не будут исполнены обязательства по оплате этого этапа услуги и/или по возмещению Исполнителю связанных с просрочкой оплаты услуг издержек и других убытков.
3.3. Заказчик обязуется:
3.3.1. Предоставлять Исполнителю необходимую для оказания услуг по настоящему Договору информацию о состоянии своего здоровья, о перенесенных заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях и лечениях, имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг.
3.3.2. Выполнять все назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, оказывающих услуги по настоящему Договору, по лечению, в том числе, по соблюдению указаний Исполнителя, предписанных на период после оказания услуг.
3.3.3. Своевременно являться на лечебные и профилактические приемы, а при невозможности явки незамедлительно предупредить об этом Исполнителя.
3.3.4. Удостоверить личной подписью факт согласования реестра услуг, информированного добровольного согласия на оказание медицинских услуг.
3.3.5. Строго соблюдать Положение о порядке предоставления платных медицинских услуг Исполнителя, Правила внутреннего распорядка для пациентов и посетителей Исполнителя, согласованный плана лечения и режим работы Исполнителя.
3.3.6. Оплатить услуги Исполнителя в соответствии с условиями настоящего договора.
3.4. Заказчик имеет право:
3.4.1. На отказ от получения медицинских услуг с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Заказчику, устанавливается в соответствии с утвержденным Исполнителем Прейскурантом, действующим на момент оказания услуги.
4.2. Оплата медицинских услуг производится Заказчиком в полном объеме до начала оказания каждой конкретной услуги (100% предоплата). В случае если услуга оказывается Заказчику непосредственно по факту, Заказчик обязуется оплатить её в день оказания услуги. Оказание услуг с участием зуботехнической лаборатории осуществляется по предоплате (не менее 50% от стоимости услуг, предусмотренных планом лечения) с окончательным расчетом по факту завершения услуг в день оказания услуг.
4.3. Оплата производится: наличными денежными средствами в кассу Исполнителя, с использованием платежных банковских карт или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на счет Исполнителя, указанный в п. 9 Договора.

ОБРАЗЕЦ

5. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

5.1. Услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем в соответствии с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности от 23.01.2014 № Л041-01148-78/00379482, выдана Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга. 191011, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1, тел. 8 (812) 595-89-79, срок действия лицензии – бессрочно.

5.2. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя:

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии ортопедической, стоматологии профилактической, физиотерапии;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской статистике; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; остеопатии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; челюстно-лицевой хирургии;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: медицинской статистике; ортодонтии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; челюстно-лицевой хирургии;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

5.3. Исполнитель предоставляет медицинские услуги Заказчику при наличии информированного добровольного согласия, выданного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

5.4.В случае невозможности завершения начатой медицинской услуги по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон, услуга подлежит оплате Заказчиком в объеме фактически выполненных медицинских вмешательств.

6. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

6.1. При подписании Договора Заказчик дает свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку Исполнителем, в том числе путем внесения их в электронную базу данных Исполнителя, переданных Исполнителю персональных данных Заказчика в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных» (в том числе биометрических персональных данных), включая фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, реквизиты полиса добровольного медицинского страхования, СНИЛС, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью - в целях оказания медицинских услуг, ведения внутреннего учета Исполнителя. Обработка персональных данных включает в себя все действии (операции) с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Исполнитель гарантирует конфиденциальность полученных персональных данных. Настоящее согласие действует бессрочно до момента подачи в письменном виде Исполнителю заявления об отзыве своего согласия на обработку персональных данных.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по настоящему Договору, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Все возникающие споры решаются путем переговоров сторон, а в случае не достижения согласия – в установленном законом порядке. Срок рассмотрения претензии – 30 дней.

8.2. Договор заключается на один год и вступает в силу с момента подписания его Сторонами.

8.3. Условия Договора могут быть изменены только по взаимному согласию Сторон.

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

8.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.

8.6. Заказчик подтверждает, что до заключения Договора **Исполнитель ознакомил его в доступной форме:**

8.6.1.**с информацией о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинских услуг без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и согласен на получение услуг по настоящему Договору в соответствии с действующим у Исполнителя Прейскурантом, Положением о порядке предоставления платных услуг Исполнителя, Правилами внутреннего распорядка для пациентов и посетителей Исполнителя.**

8.6.2. о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика.

8.6.3. о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №9»
191028, Санкт-Петербург, ул. Чайковского, д.27, лит. А
тел./факс: 8 (812) 273-14-31
ОГРН 1027809191717; ИНН 7808025979; КПП 784101001
Банковские реквизиты: р/сч 40102810945370000005 Северо-Западное ГУ Банка России, г. Санкт-Петербург, БИК 014030106
Получатель: Комитет финансов Санкт-Петербурга (СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 9»
л/сч 0671006) ОКПО 39460611; ОКОГУ 23340

_____/_____/
М.П.

Заказчик: Ф.И.О._____
_____
Паспорт серия_____№_____выдан_____
_____
_____ «____» _____г.
Адрес регистрации: _____
_____
_____
т._____

Экземпляр Договора Заказчиком получен:

_____/_____/

ОБРАЗЕЦ

Договор №_____
на оказание платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург "_____"_____ 202_ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 9" (сокращенное наименование – СПб ГБУЗ " Стоматологическая поликлиника № 9"), именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице _____должность, ФИО_____ _____, действующего на основании доверенности №___ от _____г., с одной стороны, и гражданин(ка) _____ _____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик»,

Ф И О лица, подписывающего настоящий договор и являющегося законным представителем несовершеннолетнего (мать, отец, опекун, попечитель, уполномоченный представитель органа опеки и попечительства или учреждение социальной защиты, в котором находится несовершеннолетний, либо лицо, действующее на основании доверенности, выданной законным представителем)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказывать _____ _____ (далее – Пациент),

(ФИО и дата рождения несовершеннолетнего, в интересах которого действует Заказчик)

платные медицинские услуги, указанные в Прейскуранте платных медицинских услуг (далее – Прейскурант), в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором (далее – услуги/медицинские услуги), а Заказчик обязуется оплачивать услуги в порядке, размере и в сроки, установленные настоящим Договором, и выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинской услуги.

1.2.Перечень услуг, предоставляемых Пациенту в соответствии с Договором, определяется заказ-нарядом, сметой и/или актом об оказании услуг / выполнении работ (далее – «реестр услуг»), являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора.

2. СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

2.1.Срок оказания услуг: согласно согласованному Сторонами реестру услуг. Как правило, срок оказания услуги определяется датой и временем обращения Пациента к Исполнителю, графиком работы специалистов Исполнителя, при этом срок оказания конкретной медицинской услуги указывается в медицинской карте и может быть изменен по соглашению Сторон. Сроки предоставления услуг, длительность лечения могут также конкретизироваться по соглашению с Заказчиком, исходя из времени, необходимого для оказания услуги, общего соматического статуса Пациента, остроты клинической ситуации и иных условий.

2.2.Сроки ожидания предоставления услуг по настоящему Договору определяются по соглашению Сторон в зависимости от клинической ситуации и пожеланий Заказчика после согласования Сторонами реестра услуг.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать услуги в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Заказчика.

3.1.2. Согласовать с Заказчиком реестр услуг, при необходимости предложить пройти дополнительное обследование Пациента у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, методик лечения.

3.1.3. Предупредить Заказчика, если при предоставлении услуг по настоящему Договору потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, сверх первоначально согласованного с ним объема услуг. Без согласования с Заказчиком реестра услуг и/или плана лечения не предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.1.4. По письменному заявлению Заказчика/Пациента предоставить ему медицинские документы (их копии) и/или выписки в срок, установленный действующим законодательством, без взимания платы.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Самостоятельно определять методы диагностики, виды и объем лечения, необходимые для Пациента.

3.2.2. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день назначенного приема по согласованию с Заказчиком направить Пациента к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

3.2.3. Не предоставлять услуги (отказать в приеме) Пациенту:

- нарушающему назначения лечащего врача Исполнителя, в том числе в случае выявления Исполнителем ненадлежащей подготовки к оказанию услуг или ее отсутствия (если надлежащее оказание услуг обусловлено необходимостью специальной подготовки Пациента);
- при неисполнении Заказчиком условий Договора в части оплаты выполненного этапа оказываемой услуги. При этом, в соответствии с ч. 1 ст. 359 ГК РФ Исполнитель, в распоряжении которого находится результат выполненного этапа оказываемой услуги, подлежащего передаче Заказчику/Пациенту, вправе удерживать результат выполненного этапа оказываемой услуги до тех пор, пока Заказчиком не будут исполнены обязательства по оплате этого этапа услуги и/или по возмещению Исполнителю связанных с просрочкой оплаты услуг издержек и других убытков.

3.3. Заказчик обязуется:

3.3.1. Предоставлять Исполнителю или обеспечить предоставление Пациентом необходимой для оказания услуг по настоящему Договору информации о состоянии здоровья Пациента, о перенесенных заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях и лечениях, имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг.

3.3.2. Обеспечить выполнение Пациентом всех назначений и рекомендаций медицинского персонала Исполнителя, оказывающих Пациенту услуги по настоящему Договору, по лечению, в том числе, по соблюдению указаний Исполнителя, предписанных на период после оказания услуг.

3.3.3. Обеспечить своевременную явку Пациента на лечебные и профилактические приемы, а при невозможности явки незамедлительно предупредить об этом Исполнителя.

3.3.4. Удостоверить личной подписью факт согласования реестра услуг, обеспечить удостоверение Пациентом/Заказчиком личной подписью информированного добровольного согласия на оказание медицинских услуг.

3.3.5. Строго соблюдать самому и обеспечить соблюдение Пациентом Положения о порядке предоставления платных медицинских услуг Исполнителя, Правил внутреннего распорядка для пациентов и посетителей Исполнителя, согласованного плана лечения и режима работы Исполнителя.

3.3.6. Оплатить услуги Исполнителя в соответствии с условиями настоящего договора.

3.4. Заказчик имеет право:

3.4.1. На отказ от получения медицинских услуг с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Пациенту, устанавливается в соответствии с утвержденным Исполнителем Прейскурантом, действующим на момент оказания услуг.

4.2. Оплата медицинских услуг производится Заказчиком в полном объеме до начала оказания каждой конкретной услуги (100% предоплата). В случае если услуга оказывается Пациенту непосредственно по факту, Заказчик обязуется оплатить её в день оказания услуги. Оказание услуг с участием зуботехнической лаборатории осуществляется по предоплате (не менее 50% от стоимости услуг, предусмотренных планом лечения) с окончательным расчетом по факту завершения услуг в день оказания услуг.

ОБРАЗЕЦ

4.3. Оплата производится: наличными денежными средствами в кассу Исполнителя, с использованием платежных банковских карт или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на счет Исполнителя, указанный в п. 9 Договора.

5. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

5.1. Услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем в соответствии с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности от 23.01.2014 № Л041-01148-78/00379482, выдана Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, 191011, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1, тел. 8 (812) 595-89-79, срок действия лицензии – бессрочно.

5.2. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя:

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии ортопедической, стоматологии профилактической, физиотерапии;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской статистике; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; остеопатии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; челюстно-лицевой хирургии;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: медицинской статистике; ортодонтии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; челюстно-лицевой хирургии;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

5.3. Исполнитель предоставляет медицинские услуги Пациенту при наличии информированного добровольного согласия, выданного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

5.4.В случае невозможности завершения начатой медицинской услуги по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон, услуга подлежит оплате Заказчиком в объеме фактически выполненных медицинских вмешательств.

6. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

6.1. При подписании Договора Заказчик дает свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку Исполнителем, в том числе путем внесения их в электронную базу данных Исполнителя, переданных Исполнителю персональных данных Заказчика и Пациента в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных» (в том числе биометрических персональных данных), включая фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, реквизиты полиса добровольного медицинского страхования, СНИЛС, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью - в целях оказания медицинских услуг, ведения внутреннего учета Исполнителя. Обработка персональных данных включает в себя все действии (операции) с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Исполнитель гарантирует конфиденциальность полученных персональных данных. Настоящее согласие действует бессрочно до момента подачи в письменном виде Исполнителю заявления об отзыве своего согласия на обработку персональных данных.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по настоящему Договору, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Все возникающие споры решаются путем переговоров сторон, а в случае не достижения согласия – в установленном законом порядке. Срок рассмотрения претензии – 30 дней.

8.2. Договор заключается на один год и вступает в силу с момента подписания его Сторонами.

8.3. Условия Договора могут быть изменены только по взаимному согласию Сторон.

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

8.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.

8.6. Заказчик подтверждает, что до заключения Договора **Исполнитель ознакомил его в доступной форме:**

8.6.1.**с информацией о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинских услуг без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и согласен на получение услуг по настоящему Договору в соответствии с действующим у Исполнителя Прейскурантом, Положением о порядке предоставления платных услуг Исполнителя, Правилами внутреннего распорядка для пациентов и посетителей Исполнителя.**

8.6.2. о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

8.6.3. о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №9»
191028, Санкт-Петербург, ул. Чайковского, д.27, лит. А
тел./факс: 8 (812) 273-14-31
ОГРН 1027809191717; ИНН 7808025979; КПП 784101001
Банковские реквизиты: р/сч 40102810945370000005 Северо-Западное ГУ Банка России, г. Санкт-Петербург, БИК 014030106
Получатель: Комитет финансов Санкт-Петербурга (СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 9»
л/сч 0671006) ОКПО 39460611; ОКОГУ 23340

_____/_____/
М.П.

Заказчик: Ф.И.О._____
_____
Паспорт серия_____№_____выдан_____
_____
_____ «____» _____г.
Адрес регистрации: _____
_____
_____
т._____

Экземпляр Договора Заказчиком получен:

_____/_____/

ОБРАЗЕЦ

Договор №_____
на оказание платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург "_____"_____ 202_ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника № 9" (сокращенное наименование – СПб ГБУЗ " Стоматологическая поликлиника № 9"), именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице _____должность, ФИО_____ _____, действующего на основании доверенности №___ от _____г., с одной стороны, гражданин(ка) _____-_____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик», со второй стороны, и гражданин(ка) _____, именуемый(-ая) в дальнейшем «Пациент», с третьей стороны, совместно именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказывать Пациенту платные медицинские услуги, указанные в Прейскуранте платных медицинских услуг (далее – Прейскурант), в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором (далее – услуги/медицинские услуги), а Заказчик обязуется оплачивать услуги в порядке, размере и в сроки, установленные настоящим Договором, а Пациент - выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинской услуги.

1.2.Перечень услуг, предоставляемых Пациенту в соответствии с Договором, определяется заказ-нарядом, сметой и/или актом об оказании услуг / выполнении работ (далее – «реестр услуг»), являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора.

2. СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

2.1.Срок оказания услуг: согласно согласованному Сторонами реестру услуг. Как правило, срок оказания услуги определяется датой и временем обращения Пациента к Исполнителю, графиком работы специалистов Исполнителя, при этом срок оказания конкретной медицинской услуги указывается в медицинской карте и может быть изменен по соглашению Сторон. Сроки предоставления услуг, длительность лечения могут также конкретизироваться по соглашению с Пациентом, исходя из времени, необходимого для оказания услуги, общего соматического статуса Пациента, остроты клинической ситуации и иных условий.

2.2.Сроки ожидания предоставления услуг по настоящему Договору определяются по соглашению Сторон в зависимости от клинической ситуации и пожеланий Пациента после согласования Сторонами реестра услуг.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать услуги в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Заказчика.

3.1.2. Согласовать с Пациентом и Заказчиком реестр услуг, при необходимости предложить пройти дополнительное обследование Пациента у специалистов иного медицинского профиля с целью уточнения диагноза, методик лечения.

3.1.3.Предупредить Пациента и Заказчика, если при предоставлении услуг по настоящему Договору потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, сверх первоначально согласованного с ним объема услуг. Без согласования с Пациентом и Заказчиком реестра услуг и/или плана лечения не предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.1.4. По письменному заявлению Пациента (и/или Заказчика в установленных законом случаях) предоставить ему медицинские документы (их копии) и/или выписки в срок, установленный действующим законодательством, без взимания платы.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Самостоятельно определять методы диагностики, виды и объем лечения, необходимые для Пациента.

3.2.2. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день назначенного приема по согласованию с Заказчиком/Пациентом направить Пациента к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

3.2.3. Не предоставлять услуги (отказать в приеме) Пациенту:

- нарушающему назначения лечащего врача Исполнителя, в том числе в случае выявления Исполнителем ненадлежащей подготовки к оказанию услуг или ее отсутствия (если надлежащее оказание услуг обусловлено необходимостью специальной подготовки Пациента);
- при неисполнении Заказчиком условий Договора в части оплаты выполненного этапа оказываемой услуги. При этом, в соответствии с ч. 1 ст. 359 ГК РФ Исполнитель, в распоряжении которого находится результат выполненного этапа оказываемой услуги, подлежащего передаче Пациенту, вправе удерживать результат выполненного этапа оказываемой услуги до тех пор, пока Заказчиком не будут исполнены обязательства по оплате этого этапа услуги и/или по возмещению Исполнителю связанных с просрочкой оплаты услуг издержек и других убытков.

3.3. Пациент обязуется:

3.3.1. Предоставлять Исполнителю необходимую для оказания услуг по настоящему Договору информацию о состоянии своего здоровья, о перенесенных заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях и лечениях, имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг.

3.3.2. Выполнять все назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя, оказывающих услуги по настоящему Договору, по лечению, в том числе, по соблюдению указаний Исполнителя, предписанных на период после оказания услуг.

3.3.3. Своевременно являться на лечебные и профилактические приемы, а при невозможности явки незамедлительно предупредить об этом Исполнителя.

3.3.4. Строго соблюдать Положение о порядке предоставления платных медицинских услуг Исполнителя, Правила внутреннего распорядка для пациентов и посетителей Исполнителя, согласованный плана лечения и режим работы Исполнителя.

3.4. Заказчик обязуется:

3.4.1. Оплатить услуги Исполнителя в соответствии с условиями настоящего договора.

3.5. Пациент и Заказчик вправе:

3.5.1. На отказ от получения Пациентом медицинских услуг с возмещением Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Пациенту, устанавливается в соответствии с утвержденным Исполнителем Прейскурантом, действующим на момент оказания услуги.

4.2. Оплата медицинских услуг производится Заказчиком в полном объеме до начала оказания каждой конкретной услуги (100% предоплата). В случае если услуга оказывается Пациенту непосредственно по факту, Заказчик обязуется оплатить её в день оказания услуги. Оказание услуг с участием зуботехнической лаборатории осуществляется по предоплате (не менее 50% от стоимости услуг, предусмотренных планом лечения) с окончательным расчетом по факту завершения услуг в день оказания услуг.

4.3. Оплата производится: наличными денежными средствами в кассу Исполнителя, с использованием платежных банковских карт или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на счет Исполнителя, указанный в п. 9 Договора.

5. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

5.1. Услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем в соответствии с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности от 23.01.2014 № ЛО41-01148-78/00379482,

ОБРАЗЕЦ

выдана Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга. 191011. Санкт-Петербург. Малая Садовая ул., д. 1. тел. 8 (812) 595-89-79. срок действия лицензии – бессрочно.

5.2. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя:

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии ортопедической, стоматологии профилактической, физиотерапии;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской статистике; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; остеопатии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; челюстно-лицевой хирургии;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: медицинской статистике; ортодонтии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; челюстно-лицевой хирургии;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

5.3. Исполнитель предоставляет медицинские услуги Пациенту при наличии информированного добровольного согласия, выданного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

5.4.В случае невозможности завершения начатой медицинской услуги по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон, услуга подлежит оплате Заказчиком в объеме фактически выполненных медицинских вмешательств.

6. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

6.1. При подписании Договора Заказчик и Пациент дают свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку Исполнителем, в том числе путем внесения их в электронную базу данных Исполнителя, переданных Исполнителю персональных данных Заказчика и Пациента в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных» (в том числе биометрических персональных данных), включая фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, реквизиты полиса добровольного медицинского страхования Пациента, СНИЛС, данные о состоянии здоровья Пациента, заболеваниях и случаях обращения за медицинской помощью Пациента - в целях оказания медицинских услуг, ведения внутреннего учета Исполнителя. Обработка персональных данных включает в себя все действии (операции) с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Исполнитель гарантирует конфиденциальность полученных персональных данных. Настоящее согласие действует бессрочно до момента подачи в письменном виде Исполнителю заявления об отзыве своего согласия на обработку персональных данных.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по настоящему Договору, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Все возникающие споры решаются путем переговоров сторон, а в случае не достижения согласия – в установленном законом порядке. Срок рассмотрения претензии – 30 дней.

8.2. Договор заключается на один год и вступает в силу с момента подписания его Сторонами.

8.3. Условия Договора могут быть изменены только по взаимному согласию Сторон.

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

8.5. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.

8.6. Заказчик и Пациент подтверждают, что до заключения Договора **Исполнитель ознакомил их в доступной форме:**

8.6.1.**с информацией о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинских услуг без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и согласны на получение Пациентом услуг по настоящему Договору в соответствии с действующим у Исполнителя Прейскурантом, Положением о порядке предоставления платных услуг Исполнителя, Правилами внутреннего распорядка для пациентов и посетителей Исполнителя.**

8.6.2. о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

8.6.3. о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №9»
191028. Санкт-Петербург, ул. Чайковского, д.27, лит. А
тел./факс: 8 (812) 273-14-31
ОГРН 1027809191717; ИНН 7808025979; КПП 784101001
Банковские реквизиты: р/сч 40102810945370000005 Северо-Западное ГУ Банка России, г. Санкт-Петербург, БИК 014030106
Получатель: Комитет финансов Санкт-Петербурга (СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 9»
л/сч 0671006) ОКПО 39460611; ОКОГУ 23340

_____/_____/
М.П.

Заказчик: Ф.И.О._____
_____
Паспорт серия_____№_____выдан_____
_____
_____ «____» _____г.
Адрес регистрации: _____
_____
_____т._____
Экземпляр Договора Заказчиком получен:
_____/_____/

Пациент: Ф.И.О._____
_____
Паспорт серия_____№_____выдан_____
_____
_____ «____» _____г.
Адрес регистрации: _____
_____
_____т._____
Экземпляр Договора Пациентом получен:
_____/_____/

ОБРАЗЕЦ