

**Договор
на оказание платных медицинских услуг**

г.Санкт-Петербург

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Психоневрологический диспансер №10» (сокращенное наименование юридического лица – СПб ГБУ «ПНД №10»), зарегистрированное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 8 по Санкт-Петербургу, о чем в Единый государственный реестр юридических лиц 01.07.2003 года внесена запись за Основным государственным регистрационным номером 1027810266285, изменения к Уставу зарегистрированы 25.11.2011 года за государственным регистрационным номером 9117847243197; Лицензия №ЛО-78-01-007832 от 22.05.2017г. выдана Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, расположенного по адресу:191023, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д 1, тел. 571-34-06, 635-55-64 виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности" при оказании платных медицинских услуг:

- 1) При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по : психиатрии, психиатрии-наркологии, функциональной диагностике.
- 2) При проведении медицинских освидетельствований: психиатрическому освидетельствованию (с полным содержанием лицензии можно ознакомиться на стендах учреждения и на сайте.)

именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице врача _____, действующей на основании доверенности от 09.01.2020 г., с одной стороны
и _____ Гражданин РОССИИ ,
именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Предметом настоящего договора является оказание ПОТРЕБИТЕЛЮ платных медицинских услуг, указанных в п.3.1 настоящего договора.

2. Права и обязанности сторон.

2.1. Исполнитель обязан:

- 2.1.1. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг в полном объеме лицензии Учреждения и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, разрешенным на территории Российской Федерации.
 - 2.1.2. Информировать Потребителя о действующих тарифах на платные медицинские услуги.
 - 2.1.3. Предоставить Потребителю по его требованию и в доступной форме информацию о результатах проведенного осмотра.
 - 2.1.4. При оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требований к оформлению и ведению медицинской документации.
 - 2.1.5. Оформить заключение индивидуально на каждого обследуемого, на бланке установленного образца в соответствии с требованиями действующими нормативно-правовыми актами РФ и СПб.
- 2.2. Исполнитель имеет право: направить Потребителя на дополнительное медицинское обследование, ВК (врачебную комиссию). В случае отказа Потребителя от дополнительного обследования, услуга считается оказанной в полном объеме, денежные средства возврату не подлежат.

2.3. Потребитель обязан:

- 2.3.1. Оплатить предоставляемые медицинские услуги в порядке, предусмотренном в разделе 3 настоящего договора
- 2.3.2. В обязательном порядке знакомиться с тарифами на платные медицинские услуги , действующие в диспансере.
- 2.3.3. Явиться на обследование, сообщить необходимые сведения о состоянии своего здоровья, представлять необходимую медицинскую документацию (выписки из истории болезни, амбулаторной карты).
- 2.3.4. Выполнять требования медперсонала, обеспечивающие безопасность и качественное предоставление медицинской

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

3.1. Исполнитель принимает на себя обязательства оказать Потребителю следующие возмездные медицинские услуги:

- 3.1.1. _____ руб.
- 3.1.2. _____ руб.
- 3.1.3. _____ руб.
- 3.1.4. _____ руб.
- 3.1.5. _____ руб.

ИТОГО: _____ руб.

3.2. За оказанные услуги Потребитель вносит 100% предоплату Исполнителю.

3.3. Оплата производится путем наличного расчета с применением контрольно-кассовой машины и выдачей Потребителю кассового чека.

3.4. В случае, если Потребитель отказывается от обследования в полном объеме, Исполнитель не выдает заключение психиатрического освидетельствования (обследования) на бланке установленного образца.

3.5. Сроки оказания услуг: начало оказания услуг 27.09.2019г, окончание оказания услуг- в соответствии с законодательством РФ, но не более 30 дней с момента обращения.

4. Ответственность сторон.

4.1. Стороны несут ответственность за невыполнение или ненадлежащее выполнение возложенных на них обязательств в соответствии с действующим законодательством.

4.2. Потребитель несет ответственность за достоверность представленных сведений.

5. Срок действия договора и порядок его расторжения.

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами и до полного исполнения обязательств обеими сторонами.

5.2. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, по одному экземпляру для каждой стороны, имеющих равную юридическую силу. Один из которых находится у Исполнителя, второй - у Потребителя.

5.3. Потребитель вправе отказаться от исполнения договора возмездного оказания услуг при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов.

6. Порядок рассмотрения споров.

6.1. При возникновении споров, разногласий, требований и претензий в ходе исполнения настоящего договора или в связи с ним, либо вытекающих из него стороны примут все меры к их разрешению путем переговоров, а при не достижении согласия спор решается в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

"Исполнитель"
Санкт-Петербургское
Государственное бюджетное учреждение
«Психоневрологический диспансер №10»
Юридический и фактический адрес:
190121 Санкт-Петербург, пер. Матвеева д. 3, литер Г
тел. 714-16-03
ИНН/КПП 7812013528/783901001

"Потребитель"
Ф.И.О.: _____
Гражданин: _____
паспорт: _____
выдан: _____
Зарегистрирован: _____
Проживает: _____

М.П.

Врач _____

Подпись _____