

- в случае возникновения неотложных состояний оказать необходимую помощь без взимания платы за нее;
- предупредить о необходимости дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, и не предоставлять дополнительные услуги на платной основе без согласия ПАЦИЕНТА.

3.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

- отказаться от исполнения договора при выявлении обстоятельств, препятствующих этому (медицинские противопоказания, отсутствие производственной возможности).

3.3. ПАЦИЕНТ обязан:

- представить ИСПОЛНИТЕЛЮ свое информированное добровольное согласие на получение услуг;
- оплатить предоставляемую медицинскую услугу в порядке, определяемом настоящим Договором;
- информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, предоставить имеющуюся медицинскую документацию;
- выполнять требования медперсонала, обеспечивающие безопасность и качественное предоставление медицинской услуги, включая: выполнение указаний и рекомендаций медперсонала, соблюдение распорядка дня, правил внутреннего распорядка и санитарно-противоэпидемиологического режима.

3.4. ПАЦИЕНТ имеет право:

- знакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность Учреждения и врачей;
- отказаться от получения медицинской услуги и получить обратно оплаченную сумму с возмещением фактически понесенных исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.
- в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги ПАЦИЕНТ вправе по своему выбору потребовать:
 - безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;
 - соответствующего уменьшения цены оказанной услуги;
 - возмещения понесенных им в других медицинских учреждениях расходов на устранение недостатков оказанной услуги.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору ИСПОЛНИТЕЛЬ несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения ПАЦИЕНТОМ своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

6.2. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон или и другим основаниям, предусмотренным законодательством.

6.3. Договор составлен в 2 экземплярах: один - для ИСПОЛНИТЕЛЯ, второй - для ПАЦИЕНТА.

6. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

СПб ГБУЗ «Детская инфекционная больница №3»
199026, СПб, Большой пр. В.О., 77/17,
ОГРН 1037800057591 (Инспекция МНС РФ по ВО р-ну №16)
ИНН 7801062280, КПП 780101001,
ОКАТО 40263561000. ОКОНХ 91511, ОКПО 34335723,
тел. (812) 321-53-93

Главный врач

ПАЦИЕНТ:

Ф.И.О. _____

паспорт _____

адрес _____

телефон _____

Подпись

/Г.А.Тюленева/