|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ДОГОВОР №НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ** |  |
| р.п.Таловая |  |  |
| ООО"ЛДЦ Семейный доктор", именуемое в дальнейшем «исполнитель», в лице генерального директора Рощупкина Н.Н. , действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-36-01-002269 от 15.07.2015г., выданной Департаментом здравоохранения Воронежской области (г. Воронеж, ул. Никитинская,5 тел. 253-05-79).Приложение №1 к лицензии № ЛО-36-01-002269 на осуществление медицинской 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 условях по :сестринскому делу;при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях: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)неврологии и др.,организации здравоохранения и общественному здоровью,ультразвуковой диагностике,эндокринологии с одной стороны, и гр года рождения. |  |
| Паспорт серия №, выдан дата выдачи именуемого в дальнейшем «заказчик» о нижеследующем: |  |
| **1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА** |  |
| 1.1. По настоящему договору исполнитель обязуется оказывать медицинские услуги потребителю в соответствии с перечнем платных услуг (далее «перечень»), утвержденным в установленном порядке, а заказчик (потребитель или его законный представитель) обязуется оплачивать и выполнять требования, обеспечивающие качественное выполнение услуги. |  |
| 1.2. Объем предоставляемых платных медицинских услуг определяется исполнителем и заказчиком по взаимному согласованию. |  |
| 1.3. Услуги считаются согласованными в момент их оплаты заказчиком. |  |
| 1.4. Заказчик подтверждает, что на момент заключения настоящего договора исполнитель в доступной для заказчика форме предоставил информацию о платных медицинских услугах, сведения о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу; информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ней рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; о перечне, стоимости, сроках, условиях предоставления, порядке оплаты платных медицинских услуг; о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного-режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской и иной услуги, повлечь невозможность завершить ее в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.Заказчик подтверждает, что имеет информацию о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Воронежской области. |  |
| 1.5. Медицинская карта пациента, информированные согласия подписанные заказчиком, правила предоставления медицинских услуг, перечень платных услуг - являются неотъемлемыми частями настоящего договора и все условия договора рассматриваются в едином контексте с перечисленными документами. |  |
| **2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН** |  |
| 2.1. Исполнитель обязан: |  |
| 2.1.1. Проинформировать заказчика (потребителя или его законного представителя) об объеме, предполагаемой стоимости и сроках необходимого лечения, возможных осложнениях, включая технологические особенности манипуляции, процедуры, вмешательства и получать его согласие на лечение, отразив результаты обследования в медицинской карте пациента. Факт начала лечения означает выполнение исполнителем своих обязательств по данному пункту договора. |  |
| 2.1.2. Оказать платные медицинские услуги в соответствии с перечнем платных услуг, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. |  |
| 2.1.3. Извещать заказчика (потребителя или его законного представителя) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению объема оказания медицинских услуг, или увеличению сроков оказания медицинских услуг. |  |
| 2.1.4. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке. |  |
| 2.1.5. Соблюдать правила медицинской этики во взаимоотношениях с заказчиком (потребителем либо его законным представителем), а также врачебную тайну.  |  |
| 2.1.6. По требованию заказчика ему в течение 3 (трех) рабочих дней предоставляются бесплатно копии медицинских документов, выписки, справки и иные документы, отображающие состояние здоровья пациента, факт обращения, виды и объемы оказанных платных медицинских услуг.Амбулаторная карта пациента, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, согласие на обработку и передачу персональных данных являются собственностью медицинского центра, оформляются в единственном экземпляре, на руки не выдаются и хранятся в медицинском центре. |  |
| 2.2. Исполнитель имеет право: |  |
| 2.2.1. Требовать от заказчика (потребителя или его законного представителя) предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему платных медицинских услуг, в том числе о предыдущем лечении, обследованиях, состоянии здоровья, приеме лекарственных средств. |  |
| 2.2.2. Назначить определенное по медицинским показаниям дополнительное обследование и лечение. |  |
| 2.2.3. Привлекать по необходимости третьих лиц, имеющих необходимые разрешения, для оказания пациенту отдельных видов платных медицинских услуг, предусмотренных настоящим договором в порядке субподряда без предварительного уведомления заказчика. |  |
| 2.2.4. В случае потенциально угрозы здоровью заказчика (потребителя) самостоятельно определять объем медицинских услуг, необходимых для оказания медицинской помощи. Отказ заказчика (потребителя или его законного представителя) от медицинской помощи с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается заказчиком (потребителем или его законным представителем), а так же медицинским работником. |  |
| 2.2.5. Отказаться от исполнения платной медицинской услуги в случае отсутствия у потребителя медицинских показаний, при выявлении противопоказаний или высокой вероятности возникновения у него осложнений (ближайших или отдаленных), угрожающих его здоровью и (или) жизни вследствие оказания медицинской услуги, отказа заказчика (потребителя или его законного представителя) от предоставления необходимойинформации. |  |
| 2.2.6. Согласовывать с заказчиком (потребителем или его законным представителем) дату и время посещения врача - специалиста исполнителя, а также определять дату и время выдачи результатов лабораторных анализов. |  |
| 2.2.7. Заменить лечащего врача -заказчика (потребителя) по личной просьбе заказчика (потребителя или его законного представителя) или по стечению обстоятельств, препятствующих исполнению договора (болезнь, отпуск лечащего врача) или по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ. |  |
| 2.2.8. Отказаться от исполнения медицинской услуги в случае грубого нарушения заказчиком (потребителем или его законным представителем) п. п. 2. 3., 3.3. настоящего договора, безосновательного отказа заказчика (потребителя или его законного представителя) от медицинской услуги и невыполнения им назначений врача, отказа заказчика проводить дополнительные обследования назначенные исполнителем, а также в случае нахождения в помещении медицинского центра в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; с животными; с оружием, газовыми баллончиками, красящими, едкими или отравляющими веществами; грубого нарушения заказчиком (потребителем или его законным представителем) правил внутреннего распорядка исполнителя, нарушения прав и законных интересов других пациентов и работников исполнителя, за исключением случаев оказания пациенту экстренной медицинской помощи пожизненным показаниям. Любой из факторов, перечисленных в данном пункте, фиксируется актом в составе комиссии, состоящей, по крайней мере, из трех сотрудников исполнителя во главе с должностным лицом исполнителя, и о данном факте сообщается заказчику путем направления по его адресу письменного уведомления об этом. |  |
| 2.3. Заказчик обязан: |  |
| 2.3 1. Ознакомиться с условиями договора и правилами предоставления платных медицинских услуг, и исполнять их. |  |
| 2.3.2. Оплатить стоимость выбранных им медицинских услуг, согласно утвержденному исполнителем перечнем, в порядке, определенном п.З настоящего договора. |  |
| 2.3.3. Заказчик (потребитель или его законный представитель) обязан предоставить врачу достоверные данные о перенесенных или имеющихся заболеваниях, данные предварительных исследований и консультаций специалистов проведенных вне медицинского центра (при их наличии), сообщать все известные сведения о состоянии здоровья, в том числе об аллергических реакциях, приеме лекарственных средств, трав, мазей и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения. В случае не сообщения потребителем (его законным представителем) указанных сведений исполнитель не несет ответственность за негативные последствия при оказании медицинских услуг по настоящему договору. |  |
| 2.3.4. Заказчик (потребитель или его законный представитель) обязан соблюдать правомерные указания и рекомендации и выполнять правомерные требования исполнителя, в том числе все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинских услуг и обеспечивающие качественное оказания платных медицинских услуг, включая сообщение заказчиком ( потребителем или его законным представителем )необходимых для этого сведений. Потребитель или его законный представитель обязуется при прохождении курса лечения сообщатьлечащему врачу о любых изменениях самочувствия; отказаться на весь курс лечения от употребления наркотиков и алкоголе содержащих напитков сообщать лечащему врачу о приеме лекарств, содержащих наркотические средства, и психотропных препаратов; согласовывать с лечащим врачем употребление любых препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и т.д. Потребитель или его законный представитель уведомлен, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя и иные обстоятельства, зависящие от потребителя или его законного представителя, могут снизить качество оказываемой платной медицинской услуги и повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. |  |
| 2.3.5. Потребитель обязан являться на прием в назначенное время, предупреждать о невозможности явки на прием по телефону не менее чем за 24 часа до времени визита. |  |
| 2.3.6. Заказчик (потребитель или его законный представитель) обязан соблюдать правила внутреннего распорядка, график приема врачей-специалистов, правила техники безопасности и пожарной безопасности. |  |
| 2.4. Заказчик (потребитель или его законный представитель) имеет право: |  |
| 2.4.1. Получать имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанного с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях и результатах проведенного лечения. |  |
| 2.4.2. На выбор врача из состава специалистов медицинского центра, с учетом его согласия, графика работы и распорядка работы медицинского центра. |  |
| 2.4.3. На созыв консилиума из состава врачей-специалистов медицинского центра, основанием для которого служит письменное заявление на имя главного врача медицинского центра. |  |
| **3. СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ** |  |
| 3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых заказчику, определяется в соответствии с перечнем платных медицинских услуг, действующим на момент оказания медицинской услуги (приложение №1 к договору) |  |
| .Тарифы на платные медицинские услуги устанавливаются и могут изменяться исполнителем в течение всего срока действия договора, при этом исполнитель своевременно информирует заказчика об изменении стоимости услуг. Услуга, оплаченная заказчиком, должна быть ему предоставлена без увеличения стоимости в полном объеме. |  |
| 3.3. Расчеты между сторонами осуществляются в российских рублях путем внесения заказчиком денежных средств в кассу, в безналичном порядке банковской картой на расчетный счет исполнителя, либо путем перевода денежных средств без применения банковской карты. |  |
| 3.4. Оплата медицинских услуг осуществляется заказчиком в полном объеме. |  |
| 3.5. Заказчику, должен быть выдан документ, подтверждающий произведенную оплату оказанных медицинских услуг. |  |
| **4. СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ УСЛУГ** |  |
| 4.1. Сроки проведения услуг зависят от характера, объема и вида услуг, условий подготовки к ним, а также от индивидуальных особенностей заказчика (потребителя), возможности посещения заказчиком (потребителем) медицинского центра в назначенное время. Подписывая договор, заказчик соглашается с тем, что сроки проведения запрашиваемых услуг (исследований) ему известны и устраивают его. |  |
| 4.2. Медицинские услуги оказываются по предварительной записи, при необходимости изменения срока оказания услуг новый срок устанавливается по соглашению сторон. |  |
| 4.3. Срок выдачи лабораторных исследований устанавливается не более чем 30 (тридцать) дней с момента забора материала на исследование. |  |
| 4.4. В случае выполнения услуг субподрядными организациями, сроки их выполнения регламентируются лицами, производящими такие услуги (исследования).В случае выполнения услуг субподрядными организациями, результаты исследований могут выдаваться на бланке этих организаций. |  |
| 4.5. Подтверждением получения медицинской услуги является запись в амбулаторной карте или выдача заключения по результатам обследования (осмотра) или выдача результатов проведенного исследования с указанием даты проведения. |  |
| **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН** |  |
| 5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации. |  |
| 5.2. Исполнитель несет ответственность за качество оказанных медицинских услуг, |  |
| 5.3. Исполнитель не несет ответственность при возникновении у заказчика (потребителя) осложнений или негативных последствий в период оказания медицинских и иных услуг, возникших вследствие: невыполнения заказчиком (потребителем или его законным представителем) требований и рекомендаций обеспечивающих успешное лечение и реабилитацию по результатам полученных услуг; прекращения курса лечения или процедур по инициативе потребителя (его законного представителя); обращения потребителя (его законного представителя) за медицинской помощью в другое медицинское учреждение в процессе лечения в медицинском центре по тому же эпизоду заболевания; неявки на повторный визит для контроля лечения, назначенный исполнителем. |  |
| 5.4. Исполнитель не несет ответственность за возникновение у потребителя аллергии или непереносимости средств и аппаратов, разрешенных к применению в РФ, при условии что потребитель (законный представитель) не сообщил о наличии аллергической реакции или она проявилась впервые. |  |
| 5.5. Заказчик (потребитель или его законный представитель) несет ответственность: за достоверность предоставляемой информации о состоянии здоровья потребителя; за четкое выполнение рекомендаций и назначений исполнителя; за своевременное извещение исполнителя об изменениях в самочувствии потребителя; за добросовестное и своевременное выполнение назначенных дополнительных исследований и консультаций специалистов; за своевременную оплату услуг исполнителя. |  |
| 5.6. При невозможности выполнения исполнителем своих обязательств (в том числе по срокам выполнения исследований) вследствие объективных независящих от исполнителя причин (неисправность оборудования, несвоевременная поставка реагентов, болезнь сотрудника и т.д.) исполнитель по выбору заказчика (потребителя или его законного представителя) переносит выполнение исследований на более поздний срок или возвращает заказчику сумму, уплаченную за услуги, оказание которых в срок невозможно. |  |
| 5.7. Исполнитель не несет ответственности за целесообразность проведения исследований независимо оттого, проводятся ли исследования по назначению сторонних врачей или по личной инициативе заказчика (потребителя или его законного представителя). |  |
| Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это невыполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силу (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, запретительные меры органов государственной власти и проч.). |  |
| **6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА** |  |
| 6.1. Настоящий договор может быть изменен по соглашению сторон путем подписания дополнительного соглашения, являющегося неотъемлемой частью договора. |  |
| 6.2. Договор может быть расторгнут по желанию любой из сторон путем направления письменного предупреждения о расторжении договора. Заказчик имеет право расторгнуть договор в любое время, при условии полной оплаты предоставленных услуг по договору. |  |
| 6.3. При условии несоблюдения потребителем (его законным представителем) любых рекомендаций врача договор на предоставление медицинских услуг может быть расторгнут исполнителем в одностороннем порядке. |  |
| 6.4. Расторжение договора не ведет к прекращению денежных обязательств сторон, возникших до даты расторжения договора. |  |
| 6.5. В случае расторжения договора по инициативе заказчика, последний оплачивает исполнителю в полном объеме те исследования, которые уже были выполнены на момент расторжения договора или, по выбору исполнителя, фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору. |  |
| 6.6. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и прекращает свое действие после полного исполнения сторонами своих обязательств. |  |
| 6.7. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон. |  |
| **7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ** |  |
| 7.1. Претензии и споры, возникающие между заказчиком (потребителем или его законным представителем) и исполнителем, стороны договорились урегулировать с помощью переговоров, при необходимости с привлечением независимых экспертов. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с законодательством Российской Федерации. До обращения в суд обязательно предъявление претензии, которая рассматривается другой стороной в течение 10 рабочих дней. |  |
| 7.2. Договор со стороны исполнителя может быть подписан с использованием факсимиле подписи главного врача. |  |
| **8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ** |  |
| 8.1. Претензии и споры, возникающие между заказчиком (потребителем или его законным представителем) и исполнителем, стороны договорились урегулировать с помощью переговоров, при необходимости с привлечением независимых экспертов. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с законодательством Российской Федерации. До обращения в суд обязательно предъявление претензии, которая рассматривается другой стороной в течение 10 рабочих дней. |  |
| 8.2. Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя (его законного представителя) в виде осуществления отдельных консультации или медицинских вмешательств, а так же в объеме превышающий объем выполняемого стандарта медицинской помощи. |  |
| 8.3. Договор со стороны исполнителя может быть подписан с использованием факсимиле подписи главного врача. |  |
|  |  |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ:** | **ЗАКАЗЧИК:** |  |
|  |  |  |
| 397480,Воронежская обл.Таловский р-н,р.п.Таловая,ул.Советская,д.169 ООО"ЛДЦ Семейный доктор" |  |  |
| ИНН/КПП:/362901001 |  |
|  | паспорт: серия номер кем выдан дата выдачи  |
| 8-910-349-64-38 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Рощупкина Н.Н. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  |  |