**ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № [номер договора]**

 г. Хабаровск [дата заключения]

Общество с ограниченной ответственностью «Клиника современных технологий-ДВ», имеющая государственную лицензию на медицинскую деятельность №27-01-002372 от 23.08.2017г., выданную Министерством здравоохранения Хабаровского края, именуемая в дальнейшем Исполнитель, в лице директора – Рыбкиса Вячеслава Александровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка) [фамилия имя отчество законного представителя], [документ, удостоверяющий личность законного представителя] серии [0000] номер [000000] выдан [место выдачи, дата выдачи], проживающий(ая) по адресу: [адрес], именуемый(ая) в дальнейшем Заказчик,

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1.Исполнитель обязуется оказывать Пациенту, медицинские услуги по перечню и в сроки, установленные в соответствие с Приложением № 1 к настоящему договору (являющимся неотъемлемой частью настоящего договора), а также в соответствии лицензией на медицинскую деятельность №27-01-002372 от 23.08.2017г ,выданной Министерством здравоохранения Хабаровского края, в соответствии с которой исполнителю разрешены следующие виды медицинской деятельности: при оказании первичной, доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), дезинфектологии, общей практике, организации сестринского дела, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностики ; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), общей врачебной практике (семейной медицине),педиатрии, терапии, организации здравоохранения и общественному здоровью, при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по : организации здравоохранении и общественному здоровью. терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, гематологии, дезинфектологии, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской онкологии, детской хирургии, кардиологии, нефрологии, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, психотерапии, пульмонологии, ревматологии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической , стоматологии терапевтической, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по : акушерству и гинекологии ( за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): экспертизе временной нетрудоспособности., а Пациент обязуется оплатить медицинские услуги по цене, в сроки и на условиях, установленных настоящим договором.

 1.2. При оказании медицинских услуг Исполнителем будут применяться действующие на территории Российской Федерации стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи.

 1.3. Оказание медицинских услуг будет осуществляться специалистами, указанными в приложении №1 к настоящему договору. Информация о профессиональном образовании и квалификация данных специалистов доведена до сведения Пациента.

1.4. Подписывая настоящий договор Пациент подтверждает, что ему в доступной форме была разъяснена информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

1.5. При оказании медицинских услуг Исполнителем будут применяться действующие на территории Российской Федерации стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи.

1.6. Оказание медицинских услуг будет осуществляться специалистами, указанными в Приложении №1 к настоящему договору. Информация о профессиональном образовании и квалификация данных специалистов доведена до сведения Пациента.

 1.7. Подписывая настоящий договор Пациент подтверждает, что ему в доступной форме была разъяснена информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

2. **СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ**

2.1. Пациент оплачивает медицинские услуги в кассу Исполнителя по тарифам, действующим у Исполнителя на дату заключения договора. В случае, если срок оказания услуг переносится по сравнению со сроками, указанными в договоре, услуги оплачиваются по ценам, действующим на момент оказания медицинских услуг.

2.2.Оплата медицинских(ой) услуг(и) производится наличными денежными средствами в кассу Исполнителя или банковской картой на безналичный счет Исполнителя на условиях предоплаты в размере 100% стоимости услуг. Срок оплаты: в любые сроки до непосредственного оказания медицинской услуги. 2.3. Датой оплаты считается дата поступления денежных средств в кассу Исполнителя.

2.4 В случае отсутствия согласования программы лечения со страховой компанией посредством гарантийного письма или отсутствием необходимой услуги в страховой программе Потребителя. Последний обязуется оплатить оказанную медицинскую услугу самостоятельно.

3. **УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

3.1 Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении по адресу: г. Хабаровск ул. Шеронова,6

3.2 Исполнитель оказывает услуги по настоящему договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводится до сведения пациента.

3.3 Предоставление услуг по настоящему договору проходит в порядке предварительной записи Пациента на прием, которая осуществляется через регистратуру Исполнителя или кол-центр. Телефон центра предварительной записи – 48-88-88. Часы работы с 8.00-21.00 без перерыва и выходных.

 3.1.Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с утвержденным графиком работы и условиями, соответствующими установленным требованиям.

3.2.Медицинские услуги оказываются [дата оказания услуг].

**4. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН**

4.1. Права и обязанности Исполнителя:

Исполнитель обязан:

4.1.1.Обеспечить оказание качественной и безопасной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.1.2. Обеспечить соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

4.1.3.Выдать Пациенту направление для прохождения услуг(и) с указанием сроков оказания услуг, места их оказания (кабинет по месту нахождения Исполнителя) и необходимыми рекомендациями по подготовке Пациента. 4.1.4. Выдать Пациенту документ строгой отчетности (кассовый чек), подтверждающий прием денежных средств от Пациента.

4.1.5. Предоставить квалифицированную, качественную медицинскую услугу Пациенту, в соответствие с утвержденными требованиями медицинского технологического стандарта.

4.1.6.Выдать по окончании оказания медицинской услуги Пациенту документы, содержащие информацию о результатах оказанных услуг.

4.1.7.В случае возникновения неотложных состояний у Пациента, Исполнитель вправе осуществлять действия в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе принимать решение о медицинском вмешательстве в случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно.

4.1.8. Предоставить Пациенту бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемых услугах.

4.1.9. Предоставить Пациенту в доступной форме полную информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

 4.1.10. Предупредить Пациента в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором.

4.1.11. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется 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". Права Исполнителя: при оказании платных медицинских услуг Исполнитель пользуется правами в соответствии с действующим законодательством.

4.1.12 Исполнитель имеет право задержать прием пациента не более, чем на 15 минут, по объективным причинам (сложный клинический случай)

4.2. Права и обязанности Пациента:

Пациент обязан:

4.2.1. Предварительно в соответствии с настоящим договором оплатить стоимость медицинских услуг в кассу Исполнителя. В случае отсутствия оплаты после назначения услуг в регистратуре Исполнителя, Исполнитель вправе снять время оказания услуг в одностороннем порядке до момента повторного обращения Пациента и согласования новых сроков оказания услуг.

 4.2.2. Выполнить требования, от которых зависит качественное предоставление медицинской помощи (подготовка в соответствии с требованиями и рекомендациями лечащего врача Исполнителя). В случае выявления Исполнителем ненадлежащей подготовки к оказанию услуг или ее отсутствия Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг в одностороннем порядке. В ходе оказания услуг выполнять все медицинские указания, рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения, своевременно информировать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья (самочувствии);

4.2.3.Информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях для оказания услуг. В противном случае весь риск связанных с этим последствий несет Пациент.

4.2.4.Письменно подтвердить, что ознакомлен с информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условиями ее предоставления, то есть подтвердить свое «Добровольное информированное согласие» на оказание услуги. Добровольное информированное согласие Пациента является неотъемлемой частью настоящего договора. В случае отказа Пациента от подтверждения добровольного информированного согласия на оказание услуги Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг в одностороннем порядке.

 4.2.5. Соблюдать правила внутреннего распорядка и правила поведения пациента в медицинской организации в соответствии с лечебно-охранительным режимом.

4.2.6 Записываться на прием в назначенную дату. Предупреждать сотрудников регистратуры об отмене или переносе приема. Своевременно являться на прием.

 Пациент имеет право:

4.2.6.На качественную и безопасную медицинскую помощь, а также соблюдение иных прав, предусмотренных действующим законодательством. 4.2.7. Пациент имеет право отказаться от оказания услуг до момента начала их оказания и потребовать возврата уплаченных денежных средств с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуг. **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА**

5.1. За нарушение прав Пациента Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством, в том числе законодательством о защите прав потребителей.

5.2. В случае оказания Пациенту медицинской услуги ненадлежащего качества, подтвержденного результатами врачебной экспертизы, Пациент имеет право: по личному заявлению оформить возврат денежных средств в кассе Исполнителя, безвозмездно (за счет Исполнителя) устранить недостатки оказанной услуги (повторно осуществить повторное оказание услуги) или привлечь Исполнителя к иным мерами ответственности в соответствии с действующим законодательством.

5.3. Пациент несет имущественную ответственность за причинение ущерба Исполнителю в размере действительной стоимости поврежденного (утраченного) имущества, если такое повреждение (утрата) явилось следствием действий пациента. В этом случае пациент также обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

 5.4. За нарушение санитарно-эпидемиологического режима Исполнителя, повлекшее за собой причинение ущерба Исполнителю, Пациент обязан возместить причиненные убытки.

5.5. За нарушение рекомендаций Исполнителя, отразившихся на ходе оказания услуги, либо делающее невозможным оказание услуги в установленные сторонами сроки, Пациент обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

6.**ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

6.1.При необходимости изменения в договор вносятся по соглашению сторон и оформляются отдельным соглашением.

6.2.В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается.

6.3.Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7**. ИНЫЕ УСЛОВИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПО СОГЛАШЕНИЮ СТОРОН**

7.1. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что ему было разъяснено право на получение медицинских услуг Исполнителя, входящих в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Хабаровском крае в текущем году, на безвозмездной основе. Также был разъяснен порядок оказания таких услуг, условия получения услуг Пациентом. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает свое согласие на отказ от получения медицинской услуги (если она включена в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Хабаровском крае в текущем году) на безвозмездной основе. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что перед оказанием услуг ему была предоставлена исчерпывающая информация о его заболевании (диагнозе), современных методах лечения, даны ответы на все интересующие вопросы.

7.2. Пациент дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

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

7.4. Споры и разногласия решаются в претензионном порядке, а в случае невозможности разрешения в - судебном порядке в суде общей юрисдикции в соответствии с действующим законодательством.

7.5. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу: по одному для каждой из сторон.

7.6. Стороны договорились об использования факсимильного изображения подписи лица, заключающего настоящий договор от имени Исполнителя в настоящем договоре, и его приложениях (сметах на оказание платных медицинских услуг и актах об оказании платных медицинских услуг).

Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Современных Технологий-ДВ», г. Хабаровск, ул. Шеронова 6, тел. 48-88-88

Директор [факсимильное изображение подписи] В.А. Рыбкис

м.п.

Пациент: [фамилия имя отчество]

Паспортные данные: [название документа, удостоверяющего личность] серии [0000] номер [000000] выдан [место выдачи, дата выдачи]

Адрес: [адрес] Телефон: [телефон] подпись [подпись]