**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

на оказание платных медицинских услуг

г. Салават «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г.

ООО «АРЕТЕЙ», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», имеющее лицензию № ЛО041-01170-02/00359515 от 20.12.2019г. выданную Министерством Здравоохранения Республики Башкортостан, г. Уфа, ул. Тукаева д. 23, срок действия - бессрочно ОГРН: 1180280073566, в лице директора Багаева С.В. действующего на основании Устава - далее "Исполнитель", с одной стороны и "Пациент"

(Ф.И.О.)\_eqweq "1"1.1 года рождения

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.проживающий(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

далее по тексту договора, именуемые совме**с**тно «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией Исполнителя, в соответствии с прейскурантом платных медицинских услуг (далее - Прейскурант), а Пациент (Законный представитель) обязуется своевременно оплатить оказанные медицинские услуги в порядке и размере, установленными настоящим договором.

1.2. Пациент (Законный представитель) подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель уведомил его в доступной форме о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без внимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, подписав настоящий договор, пациент(Законный представитель)добровольно согласился на оказания ему указанных в п.2.1.1.Договора медицинских услуг на платной основе.

1.3. При заключения договора Пациенту (Законному представителю) предоставлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, принимаемые при предоставлении платных медицинских услуг; б) информация о конкретном медицинском соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации); в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видов медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи:

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора

1.4 Срок оказания медицинских услуг с "\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г. по "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г.

В случае изменения срока оказания медицинских услуг, Стороны подписывают дополнительные соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.5. До заключения договора Пациент (Законный представитель) уведомлён 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 услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись Пациента (Законного представителя)).

**2. Права и обязанности сторон**

**2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. Оказать Пациенту платные медицинские услуги в соответствии с перечнем оказываемых платных медицинских услуг (Приложение №1, являющееся частью настоящего договора).

2.1.2. Выдать заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий.

2.1.3. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объёме в соответствии настоящим договором.

2.1.4. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.1.5. Вести всю необходимую документацию, в установленном действующим законодательством РФ порядке.

2.1.6. Вести учёт видов, объёмов, стоимости, оказанных Пациенту медицинских услуг, а также денежных средств полученных от Пациента (Законного представителя).

2.1.7. Немедленно известить Пациенту (Законному представителю) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению объёма оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся частью настоящего договора.

2.1.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента (Законного представителя). Без согласия Пациента (Законного представителя) Исполнитель не в праве предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.9. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, также медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.1.10. Обеспечить Пациента (Законного представителя) в установленном порядке информацией, включающий в себя сведения о месте оказания медицинских услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.1.11. Обеспечить Пациента (Законного представителя) непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающих состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Пациента (Законного представителя).

2.1.12. Сохранять врачебную тайну согласно ст-. 1-3 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

**2.2. Исполнитель имеет право:**

Отказать:

-в оказании платной услуги при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья Пациента;

-в оказании платной медицинской услуги при состояниях наркотического или алкогольного опьянения Пациента;

-в оказании платной медицинской услуги при наличии риска нанесения вреда здоровью Пациента;

-в возврате денежных средств при неоказании или оказании некачественной платной медицинской услуги, если докажет, что произошло по вине Пациента или иных обстоятельств, предусмотренных законом;

- в возврате денежных средств в связи с необоснованностью жалобы Пациента (Законного представителя).

**2.3. Пациент (Законный представитель) обязуется:**

2.3.1. Оплатить оказанные медицинские услуги согласно Прейскуранту в размере и сроки установленном в настоящем договоре.

2.3.2. Предоставлять врачу до начала оказания медицинских услуг данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведённых в других лечебных учреждениях (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения**.**

2.3.3.Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги,

соблюдать правила внутреннего распорядка учреждения, лечебно охранительной режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

2.3.5. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и пр.

**2.4. Пациент (Законный представитель) имеет право:**

2.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями порядков оказания медицинской помощи, стандартов и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

2.4.2. В доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях результатах проведенного лечения.

2.4.3. Получать у исполнителя для ознакомления любые данные, касающиеся протекания лечения, данные промежуточных обследований, результаты анализов, и т.д.

**3. Ответственность сторон**

3.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Исполнитель и Пациент (Законный представитель ребенка) несут ответственность, предусмотренную договором и действующим законодательством РФ.

3.2. 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 РФ.

3.3. Исполнитель не несет ответственности в случаях медицинского вмешательства третьих лиц после оказания медицинских услуг Исполнителем.

3.4. Исполнитель не несет ответственности, если до оказания медицинской услуги Пациент не исполнил обязанность по информированию врача о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, если неэффективность оказанной медицинской услуги или причиненный вред явились следствием отсутствия у врача такой информации.

3.5. Исполнитель не несет ответственность за применения средств и препаратов побочных эффектов, на возможность наступления которых изготовитель таких лекарственных средств и препаратов указывал в аннотации к ним.

3.6. Пациент (Законный представитель) обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если Исполнитель не смог оказать услугу или был вынужден прекратить оказание услуги по вине Пациента (Законного представителя).

3.7. Претензии и споры, возникающие между Пациентом (Законным представителем), разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ. Стороны согласились, что соблюдение претензионного порядка разрешения споров по его передачи в суд является обязательным. Срок рассмотрения претензии не может превышать 10 (десять) рабочих дней.

**4. Согласие на обработку персональных данных**

Пациент (Законный представитель) в соответствии с требованиями ст. 23, 24 Конституции РФ, статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных" в целях ведения медицинского учета подтверждает свое согласие на обработку персональных данных: их сбор, систематизацию накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными в соответствии с действующим законодательством РФ.

**5. Изменение условий и расторжение Договора**

5.1. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут Сторонами в период его действия на основе их письменного соглашение. Обязательства сторон по настоящему договору считаются измененными или прекращаются с момента подписания соглашения об изменении или расторжении настоящего Договора.

5.2. В случае отказа Пациента (Законного представителя) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. При этом Пациент (Законный представитель) оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

**6. Порядок сдачи- приема услуг**

6.1. После оказания медицинских услуг и при отсутствии каких-либо претензий у Пациента, Сторонами составляется и подписывается акт оказанных услуг (Приложение №1 к Договору). Необоснованный отказ Пациента (Законного представителя) от подписания указанного акта не допускается.

6.2. Уполномоченными лицами на подписание акта оказанных услуг признаются:

от Исполнителя - врач оказавший медицинскую услугу, гл. врач, либо администратор;

от Пациента - пациент или его представитель (законный представитель).

**7. Перечень медицинских услуг. Порядок расчётов**

7.1.Перечень (Приложение №2 к настоящему договору) и стоимость оказываемых медицинских услуг устанавливается на основании действующего прейскуранта Исполнителя на момент обращения за медицинскими услугами Пациента (Законного представителя).

7.2. Действующий прейскурант цен на платные медицинские услуги размещен на интернет-сайте https://aretey-slv.ru и на информационных стендах ООО "АРЕТЕЙ"

7.3. Оплата медицинской услуги производится путем внесения денежных средств 100% предоплатой в кассу Исполнителя в день получения услуг.

7.4.При возникновении необходимости выполнения дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, общая стоимость медицинских услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Пациента (Законного представителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата/ Срок исполнения | № по прейскуранту | Наименование услуги | Стоимость |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Адреса и реквизиты сторон

|  |  |
| --- | --- |
| 453265, Респ. Башкортостан, г. Салават, ул. Калинина, д. 59, пом. 2  ИНН/КПП: 0266061315/ 026601001  р/сч 40702810500120000110  в ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА БИК 048073770 к/сч 30101810600000000770  ОКПО: 34772375 ОГРН: 1180280073566  E-mail: areamed@bk.ru Тел.+7 (987) 015-78-57 | «Пациент» (Законный представитель):  паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.В. Багаев \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

роспись Ф.И.О.

**Приложение №1**

Акт приема-передачи по договору оказания платных медицинских услуг

1. Медицинские услуги, перечисленные в Главе №7 оказаны исполнителем в согласованный с Заказчиком (Пациент, Законный представитель) срок надлежащего качества, в полном объеме и информированного добровольного согласия.

2. Пациент (Законный представитель) результатом оказываемых услуг удовлетворен.

3.Медицинские услуги оплачены Пациентом (Законный представитель) полностью в срок.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исполнитель ООО "АРЕТЕЙ | Пациент | Законный представитель пациента |
| 453265, Респ. Башкортостан, г. Салават, ул.  Калинина, д. 59, пом. 2 |  |  |
| Уполномоченное лицо |  |  |
|  |  |  |
| МП подпись | подпись | Подпись |

**Приложение №2**

ПЕРЕЧЕНЬ

работ и услуг, которые вправе осуществлять ООО "АРЕТЕЙ" в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность

При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: Сестринскому делу. Сестринскому делу в педиатрии, Функциональной диагностике. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: Неврологии. Офтальмологии. Кардиологии. Пульмонологии. Ультразвуковой диагностике. Гастроэнтерологии. Эндокринологии. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: Педиатрии. Терапии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):. При проведении медицинских экспертиз по: Экспертизе временной нетрудоспособности.