**ДОГОВОР №000**

**ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

|  |  |
| --- | --- |
| г. Махачкала | "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г. |

Общество с ограниченной ответственностью «Родильный Дом №4», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Главного врача Арбуханова Магомеда Абдулаевича, действующего на основании Приказа №200 от 01.11.2013г., с одной стороны, и

Место для ввода текста.

*(ФИО потребителя медицинских услуг)*

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», а индивидуально «Сторона», заключили настоящий договор об оказании платных медицинских услуг (далее по тексту «Договор») о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является Пациентом Исполнителя, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.2. Исполнитель принимает на себя обязательство оказать Потребителю следующие платные медицинские услуги (далее по тексту «Услуги») в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утверждёнными Постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 г. №1006:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Место для ввода текста. | СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ | Место для ввода текста. | РОДОРАЗРЕШЕНИЕ |

*нужное отметить V*

а Потребитель принимает на себя обязательство оплачивать Услуги в порядке и на условиях, предусмотренных Договором.

**2. Права и обязанности сторон**

2.1. В рамках Договора Потребитель имеет следующие права:

2.1.1. получить от Исполнителя квалифицированные Услуги надлежащего качества;

2.1.2. получать от Исполнителя ежедневное, не менее чем трёхразовое питание;

2.1.3. в любой момент отказаться от медицинской помощи (Услуг) с оплатой фактически оказанных Услуг;

2.1.4. самостоятельно, после согласования с Исполнителем (лечащим врачом), приобретать расходные материалы и лекарственные средства, за качество которых Исполнитель ответственности не несет;

2.1.5. требовать от Исполнителя предоставления в доступной форме информацию, содержащую следующие сведения:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

д) об используемых при предоставлении Услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

е) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

2.1.6. требовать для ознакомления копию учредительного документа Исполнителя и копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией.

2.2. В рамках Договора Потребитель обязан:

2.2.1. соблюдать стационарный режим и правила внутреннего распорядка Исполнителя;

2.2.2. четко и своевременно выполнять все назначения и требования Исполнителя (лечащего врача), обеспечивающие качественное предоставление Услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений. В случае любых изменений в состоянии здоровья немедленно сообщать об этом Исполнителю (лечащему или дежурному врачу);

2.2.3. информировать Исполнителя (лечащего врача) до оказания Услуги о перенесённых им заболеваниях, известных ему, аллергических реакциях и других анамнестических данных относящихся к его здоровью;

2.2.4. в случае, предусмотренном п. 2.4.4. Договора дать в письменном виде своё согласие либо отказ на дополнительные платные медицинские услуги в течение 24 часов с того момента, как он был об этом извещен Исполнителем;

2.2.5. оплатить предоставленные Исполнителем Услуги, согласно Прейскуранту цен Исполнителя, действующего на момент заключения Договора, в сроки и в порядке, определённые Договором;

2.2.6. в случае причинения Потребителем ущерба имуществу Исполнителя возместить последнему понесённые им убытки.

2.3. В рамках Договора Исполнитель имеет следующие права:

2.3.1. на выбор методов и способов оказания Потребителю Услуг, предусмотренных п. 1.2. Договора;

2.3.2. определять длительность лечения, объем Услуг, необходимость перевода в отделения другого профиля в соответствии с состоянием здоровья Пациента;

2.3.3. при необходимости привлекать для оказания Услуг сторонних исполнителей и соисполнителей по согласованию с Потребителем или его законным представителем;

2.3.4. расторгнуть Договор при нарушении Пациентом правил внутреннего распорядка медицинской организации Исполнителя;

2.3.5. приостановить выдачу медицинских документов (копий медицинских документов, справок, выписок из медицинских документов) Потребителю или его законному представителю, отражающие состояние его здоровья после получения Услуг, в случае задержки оплаты оказанных Услуг до разрешения разногласий между Сторонами.

2.4. В рамках Договора Исполнитель обязан:

2.4.1. соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утверждённые Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2.4.2. по требованию Потребителя предоставлять ему в доступной для него форме информацию об Услугах, указанную в п. 2.1.5. Договора;

2.4.3. по требованию Потребителя предоставить копии документов, указанных в п. 2.1.6. Договора;

2.4.4. в случае если при предоставлении Услуг возникнет необходимость предоставления дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, Исполнитель обязан незамедлительно предупредить об этом Потребителя или его законного представителя. Без согласия Потребителя или его законного представителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе;

2.4.5. незамедлительно известить Потребителя или его законного представителя и отказаться от оказания услуг, если очевидно, что объективная возможность их выполнить отсутствует или это может повлечь за собой существенное ухудшение физического состояния Потребителя или его смерть.

**3. Цена договора**

3.1. Потребитель оплачивает Услуги по Прейскуранту цен, утверждённому Исполнителем.

3.2. Цена Договора является ориентировочной и складывается согласно прейскуранту, утвержденного в установленном порядке, в соответствии с калькуляцией исходя их вида услуги предоставляемой Потребителю в соответствии с п. 1.2. Договора.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_ | ПРЕДОПЛАТА (АВАНС) ЗА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ: | 5000 (пять тысяч) рублей |
|  |  |  |
| \_ | ПРЕДОПЛАТА (АВАНС) ЗА РОДОРАЗРЕШЕНИЕ: | 15000 (пятнадцать тысяч) рублей |

*нужное отметить V*

3.3. Окончательная цена оказанных медицинских услуг определяется на основании фактической калькуляции, составленной на основании истории болезни (истории родов, истории развития новорожденного) Потребителя на момент выписки Потребителя из медицинской организации Исполнителя.

**4. Порядок расчётов**

4.1. Потребитель выплачивает ориентировочную цену Услуг, предусмотренную п. 3.2. Договора путём перечисления денежных средств на расчётный счёт Исполнителя или вносит наличные денежные средства в кассу Исполнителя.

4.2. Исполнитель осуществляет госпитализацию Потребителя в течение суток с момента поступления от Потребителя или его представителя денежных средств в соответствии с п. 4.1. Договора.

4.3. В случае если окончательная цена оказанных Услуг превышает выплаченную Потребителем ориентировочную цену Договора, Потребитель, в день его выписки из медицинской организации Исполнителя, выплачивает разницу между окончательной и ориентировочной ценами оказанных Услуг способами, указанным в п. 4.1. Договора.

4.4. В случае если оплаченная Потребителем цена Договора превышает стоимость оказанных ему Услуг, Исполнитель возвращает разницу Потребителю в трёхдневный срок после выписки Потребителя из медицинской организации Исполнителя.

**5. Порядок изменения и расторжения Договора**

5.1. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также в одностороннем порядке по письменному требованию одной из сторон по основаниям, предусмотренным Договором.

5.2. Исполнитель имеет право приостановить исполнение Договора или расторгнуть его в случае нарушения Потребителем обязательств по оплате Услуг.

5.3. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они совершены в письменном виде и подписаны надлежащим образом Исполнителем и Потребителем или его законным представителем.

5.4. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения Услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя либо его законного представителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

**6. Ответственность сторон и порядок разрешения споров**

6.1. Потребитель обязан полностью возместить Исполнителю понесённые убытки, если Исполнитель не смог оказать Услуги или был вынужден прекратить их оказывать по вине Потребителя.

6.2. Если неисполнение или ненадлежащее исполнение Услуг произошло по вине Исполнителя, последний обязан по выбору Потребителя:

а) безвозмездно устранить недостатки в разумный срок;

б) соразмерно уменьшить цену договора.

6.3. Исполнитель не несёт ответственности в случаях:

а) возникновения осложнений по вине Потребителя (нарушения режима и правил пребывания в стационаре и (или) правил внутреннего распорядка, невыполнение назначений Исполнителя (лечащего врача), несвоевременное сообщение о возникших отклонениях и (или) нарушениях в состоянии здоровья);

б) наступления осложнений, возникших вследствие биологических особенностей организма Потребителя;

в) прекращения лечения по инициативе Потребителя.

6.4. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.5. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной Услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.6. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть из Договора, Стороны будут стремиться разрешить миром, путем переговоров, причём досудебный (претензионный) порядок обязателен для Сторон.

6.7. Все споры и разногласия по Договору, не урегулированные Сторонами путем переговоров, подлежат рассмотрению в Советском районном суде г. Махачкалы Республики Дагестан (367020, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Рустамова, 4).

**7. Конфиденциальность**

7.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания, видах и методах оказанных Услуг, а также иные сведения, полученные при оказании Услуг.

7.2. С согласия Потребителя или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, указанным Потребителем или его законным представителем.

7.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя (Пациента) или его законного представителя допускается в случаях, установленных ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2012 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

7.4. Потребитель даёт согласие Исполнителю на обработку и использование следующих своих персональных данных, содержащихся в настоящем Договоре, с целью организации оказания платной медицинской помощи (Услуг) Потребителю в ООО «Родильный Дом №4»: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, документ удостоверяющий личность (наименование, номер и серия, кем и когда выдан), почтовый адрес по месту регистрации и месту фактического проживания, контактный телефон, серия и номер полиса обязательного медицинского страхования, наименование страховой медицинской организации, страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС), сведения о законном представителе (фамилия имя отчество, дата рождения, пол, документ удостоверяющий личность законного представителя (наименование, номер и серия, кем и когда выдан)), почтовый адрес по месту регистрации и месту фактического проживания законного представителя, контактный телефон законного представителя, документ, подтверждающий полномочия законного представителя (наименование, номер и серия, кем и когда выдан).

**8. Дополнительные условия**

8.1. Исполнитель имеет лицензию №ЛО-05-01-000666 выданную Министерством здравоохранения Республики Дагестан 12.07.2013г. Данные лицензирующего органа: Адрес: 367020, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Абубакарова, 10, тел. 8(8722)67-58-32.

8.2. Лицензия, указанная в п. 8.1. Договора выдана Исполнителю на осуществление следующей 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 условиях по: акушерскому делу, лабораторной диагностике, анестезиологии и реаниматологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: 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), диетологии, клинической лабораторной диагностике, ультразвуковой диагностике. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: диетологии, клинической лабораторной диагностике, акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий), ультразвуковой диагностике. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: диетологии, клинической лабораторной диагностике, акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий), неонатологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, анестезиологии и реаниматологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу, диетологии, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, неонатологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, анестезиологии и реаниматологии, педиатрии, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности.

8.3. При заключении Договора Исполнитель предоставил Потребителю информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках [программы](consultantplus://offline/ref=87B745180260FDFFAB40D82B478C79E486A3F9B8268B3DD7AB4AFB5F2CB041879992FD8E565E32BDiBS1L) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Потребитель согласен получить Услуги в ООО «Родильный Дом №4» на платной основе.

8.4. До заключения Договора Исполнитель в письменной форме уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (лечащего врача), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской Услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

8.5. Услуга считается оказанной, а Договор исполненным после письменного заключения Исполнителя (лечащего врача) в медицинской документации Пациента (истории болезни, истории родов, истории развития новорожденного).

8.6. Исполнителем после исполнения Договора выдаются Потребителю или его законному представителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения Услуг с учётом положения, предусмотренного в п. 2.3.5. Договора.

8.7. Исполнитель не несёт ответственности за сохранность денег, ценностей, документов Потребителя.

8.8. Договор считается заключенным и вступает в действие с момента его подписания Сторонами, и действует до получения Пациентом оказанной Исполнителем Услуги (п. 8.5. Договора). В части неисполненных Сторонами обязательств Договор продолжает действовать и в случае его расторжения до полного и надлежащего исполнения Сторонами этих обязательств.

8.9. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) идентичных подлинных экземплярах на русском языке, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

8.10 Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил Потребителя с Правилами предоставления медицинскими организациями дополнительных платных услуг (утв. Постановлением Правительства от 04.10.2012 № 1006);

- ознакомил с действующим в медицинской организации прейскурантом цен на тарифы (услуги), утверждённым Главным врачом.

**9. Адреса, реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Потребитель:** |  | **Исполнитель:** |
| Место для ввода текста. |  | **ООО «Родильный Дом №4»** |
| Место для ввода текста. |  |
| Дата рождения: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. |  |  |
|  |  |  |
| Адрес места регистрации: |  | Юридический и почтовый адрес: 367010, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. М. Ярагского, д. 6  Официальный сайт: www.roddom4rd.ru  e-mail: roddomgm@mail.ru  тел.: 8(8722)67-01-19, факс:8(8722)67-00-31 |
| Место для ввода текста. |  |
| Место для ввода текста. |  |
| Место для ввода текста. |  |
| Адрес фактического проживания:  Место для ввода текста. |  |
| Место для ввода текста. |  |
| Место для ввода текста. |  |
| тел.: Место для ввода текста. |  |
|  |  |
| Паспортные данные либо данные свидетельства о рождении: |  |  |
| Место для ввода текста. |  | ОГРН: 1070562002950  Регистрирующий орган: ИФНС России по Советскому району г. Махачкалы, адрес: Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. М. Ярагского, 1, тел.: 8(8722)67-72-58.  ИНН/КПП: 0562068977/057201001  ОКПО: 80429777  Р/с: 40702810600000000268 в АКБ «Адам Интернэшнл» ОАО г. Махачкала, БИК: 048209750, К/с: 30101810700000000750 |
| Место для ввода текста. |  |
| Место для ввода текста. |  |
| Место для ввода текста. |  |
|  |  |
|  |  |
| подпись: |  |
|  |  |
| **Законный представитель Потребителя:** |  |
| Место для ввода текста. |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| Дата рождения: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г. |  | подпись: |
|  |  | м.п. |
| Адрес места регистрации: |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| Адрес фактического проживания: |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| тел.:Место для ввода текста. |  |  |
|  |  |  |
| Паспортные данные: |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
| Место для ввода текста. |  |  |
|  |  |  |
| подпись: |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |