Приложение № 1

ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_\_\_

НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г.Заинск «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Автономная некоммерческая организация «Центр социальной помощи «Шатлык»(«Радость»), в лице директора Курбатовой Гузелии Фатыховны, действующей на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-16-01-006215 (выдана Министерством здравоохранения Республики Татарстан), на основании свидетельства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц от 24.08.2017г, выданного Управлением Министерства Юстиции Российской Федерации по Республике Татарстан, с одной стороны, и гр.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, далее по тексту договора именуемые совместно "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией Исполнителя, в соответствии с утвержденным Исполнителем тарифом, а Заказчик обязуется своевременно оплатить оказанные медицинские услуги в порядке и размере, установленных настоящим договором.

1.2. Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель уведомил его в доступной форме о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Подписав настоящий договор, Заказчик дает информированное добровольное согласие на оказание ему услуг, указанных в п.1.4 настоящего договора, а также информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в [Перечень](consultantplus://offline/ref=B009EB6415ED2D138B8EE3A599E347D2E91F557AE29FA9D6CE03DD6C3A8291085DB1189F64980546gBy4J) определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. N 24082).

1.3. Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности-

при осуществлении доврачебной медицинской помощи по:

диетологии

лечебной физкультуре и спортивной медицине

медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым)

медицинскому массажу

сестринскому делу

физиотерапии,

при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе:

а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по:

терапии

б) при осуществлении специализированной медицинской помощи по:

применению методов традиционной медицины.

1.4. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых Заказчику в соответствии с настоящим договором:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Срок оказания медицинских услуг с "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г. по "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.

1.6. До заключения договора Заказчик уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись Потребителя, Заказчика)

1. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Заказчику платные медицинские услуги качественно и в полном объеме в соответствии с настоящим договором.

2.1.2. Немедленно известить Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению объема оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика.

Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. При выявлении у Заказчика противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

2.2.2. Отказаться от исполнения настоящего договора при неисполнении Заказчиком правил внутреннего распорядка лечебного учреждения, рекомендаций и назначений специалистов и нарушении режима работы учреждения.

2.3. Заказчик обязуется:

2.3.1. Оплатить оказанные медицинские услуги в размере и сроки, установленные в настоящем договоре.

2.3.2. Соблюдать: график прохождения процедур; режим при приеме лекарственных препаратов; назначения, рекомендации специалистов; правила внутреннего распорядка учреждения; правила техники безопасности и пожарной безопасности.

2.4. Заказчик 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 и результатах проведенного лечения.

2.4.3. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

1. СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Заказчику согласно настоящего договора, определяется в соответствии с действующими в учреждении тарифами платных медицинских услуг и составляет

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(сумма цифрами и прописью)

3.2. Расчеты между сторонами осуществляются в день заключения договора через кассу учреждения путем внесения Заказчиком наличных денежных средств.

3.4. При прекращении оказания медицинских услуг по инициативе Заказчика Заказчик обязуется оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы.

3.5. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Заказчика, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, установленного лечебно-охранительного режима и др., стоимость медицинских услуг подлежит оплате в полном объеме.

1. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. В случае предоставления Потребителю Заказчику медицинской услуги ненадлежащего качества по причинам, не подпадающим под действие [п. 3.5](#Par168) настоящего договора, либо в ненадлежащий срок Исполнитель несет ответственность в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=977095351B73037FB837185723867C27EAB837D26DD8C0AB2CF200E211GCBEL) Российской Федерации "О защите прав потребителей".

4.2. Заказчик имеет право требовать в установленном порядке от Исполнителя возмещения ущерба, нанесенного Заказчику по вине Исполнителя. Во всех остальных случаях, не предусмотренных настоящим договором, ответственность Сторон наступает в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.3. При неисполнении Заказчиком своих обязательств по настоящему договору Исполнитель не несет ответственности за качество предоставленных услуг.

4.4. Досудебный порядок урегулирования споров является для сторон обязательным. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок не позже 10 дней с момента получения претензии. В случае неполучения ответа Сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав.

1. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий договор считается заключенным с момента подписания Сторонами и действует до исполнения Сторонами своих обязательств.

5.2. Договор может быть прекращен до истечения срока выполнения Сторонами своих обязательств:

5.2.1. по письменному соглашению Сторон, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы;

5.2.2. в одностороннем порядке по инициативе Заказчика путем подачи заявления на имя руководителя учреждения, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы;

5.2.3. в одностороннем порядке Исполнителем в случае нарушения Заказчиком принятых на себя обязательств по договору и невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Заказчика, при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных [п. 3.5](#Par168)настоящего договора.

5.2.4. Договор может быть изменен по соглашению сторон.

Исполнитель: Заказчик:

АНО «Центр социальной помощи «Шатлык» («Радость») \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заинском муниципальном районе» паспорт серии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН 1647018060 КПП 164701001 адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОГРН 1171690044558 телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

423520,РТ, г.Заинск, ул. Тукая, д.5А, т.(885558) 3-32-32

Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.Ф.Курбатова

Уведомлен (а) 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 ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя, что является нарушением п.4, п.8 закона Российской Федерации от 07.02.1992 г № 2300-1 «О защите прав потребителей», п.п. 15, 16 и 17 (а,ж) постановления правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. № 10006 г. Москва «Об утверждении правил предоставления медицинской организацией платных медицинских услуг».

Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_