ДОГОВОР №

о предоставлении платных медицинских услуг

**г. Смоленск «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г**.

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника №4» (ОГБУЗ «Поликлиника №4») (зарегистрированное в межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы №5 по Смоленской области за основным государственным регистрационным номером 1026701426157 (свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц серия 67 №001849457 от 15.01.2013г.), лицензия № Л041-01128-67/00312133 от 01.03.2019г. (предоставлена на срок - бессрочно), выданная Министерством здравоохранения Смоленской области, расположенному по адресу: г. Смоленск, пл. Ленина, дом 1, тел.: (4812) 292201, на осуществление медицинской деятельности: работы (услуги) выполняемые: 1. 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, медицинской статистике, медицинскому массажу, неотложной медицинской помощи, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу; физиотерапии, функциональной диагностике, 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), неотложной медицинской помощи, организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии; 3) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: неотложной медицинской помощи, терапии; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинской статистике, медицинской реабилитации, неврологии, неотложной медицинской помощи, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, ревматологии, рентгенологии, рефлексотерапии, стоматологии общей практики, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии; 5) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: неврологии, офтальмологии; 2. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1) при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (профилактическим), 2) при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, 3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе связи заболеваний с профессией, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице И**.**о.главного врача Яцевич Т.Н., действующей на основании Устава и Распоряжения Администрации Смоленской области от 09.03.2023г. № 396-р/адм, с одной стороны, и **­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Ф.И.О. физического лица, или наименование юридического лица)

именуемое в дальнейшем - "Потребитель" ("Заказчик"), с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. "Исполнитель" оказывает "Потребителю" ("Заказчику") медицинские услуги, согласно Приложению 1, являющемуся неотъемлемой часть договора в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.2. "Потребитель" ("Заказчик") оплачивает оказываемые услуги в порядке, установленном настоящим договором.

1.3. Стоимость медицинской услуги согласно прейскуранту составляет **­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2. Права и обязанности сторон**

2.1. "Исполнитель" обязуется:

2.1.1. Оказывать качественные услуги в соответствии с медико-экономическими стандартами, утвержденными на территории Смоленской области, а также нормативными документами, действующими в системе здравоохранения.

2.1.2. Обеспечить "Потребителя" ("Заказчика") бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о месте нахождения "Исполнителя", режиме работы, перечне платных услуг и их стоимости, квалификации и сертификации специалистов.

2.1.3. Обеспечивать соблюдение прав "Потребителя" ("Заказчика"), предусмотренных законодательством о защите прав потребителей.

2.1.4. Обеспечить конфиденциальность информации о пациенте и не предоставлять сведения другим лицам без согласия пациента, кроме случаев, регламентированных действующим законодательством.

2.1.5.В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, "Исполнитель" обязан предупредить об этом "Потребителя" ("Заказчика"). Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости «Исполнитель» не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

2.1.6. 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».

2.1.7. После исполнения договора выдать "Потребителю" (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения.

2.2. "Потребитель" ("Заказчик") обязуется:

2.2.1. Оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги в порядке и по ценам, установленным настоящим договором.

2.2.2. Выполнять требования "Исполнителя", обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.

2.3. "Потребитель" ("Заказчик"), пользующийся платными услугами, вправе требовать предоставление услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии и сертификата, о расчете стоимости оказанной услуги, составлении сметы, которая является неотъемлемой частью договора.

2.4. "Потребитель" ("Заказчик") вправе отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты "Исполнителю" фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

**3. Информация о предоставляемой медицинской услуге**

3.1. Оказываемая медицинская услуга представляет собой:

Прием специалистов, исследования, согласно Приложению 1;

* Осмотр специалистами, согласно Приложению 1, при поступлении на работу;
* Осмотр специалистами, согласно Приложению 1, при получении справки в ГИБДД;
* Осмотр специалистами, согласно Приложению 1, при оформлении справки на ношение оружия, охранную деятельность;
* Осмотр специалистами, согласно Приложению 1, припоступлении в учебное заведение (086-У).

3.2. «Потребитель» ("Заказчик") уведомляется, что данная медицинская услуга (необходимое подчеркнуть):

- входит в программу обязательного медицинского страхования и может оказываться ему бесплатно;

- не предусмотрена программой обязательного медицинского страхования и может быть оказана за плату.

3.3. «Потребитель» («Заказчик») уведомлен о том, что во время нахождения на лечении, с соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

«Потребитель» ("Заказчик") предупрежден «Исполнителем» о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) 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 его здоровья.

3.4. Медицинскую услугу «Потребителю» ("Заказчику") оказывает медицинский работник ОГБУЗ "Поликлиника №4":

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

3.5. "Потребитель" ("Заказчик") подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления, вывешенной на стенде информации медицинского учреждения, об условиях, порядке оказания платных медицинских услуг, возможных осложнениях и других побочных воздействиях.

**4. Порядок расчетов**

4.1. Оплата за медицинские услуги производится в учреждениях банковской системы для юридических лиц, путем перечисления денежных средств на расчетный счет « Исполнителя» (для физических лиц - в медицинском учреждении).

4.2. Стоимость предоставляемых медицинских услуг определяется в соответствии с прейскурантом, утвержденным "Исполнителем".

4.3. Расчеты за предоставляемые медицинские услуги производятся "Потребителем" путем 100% предоплаты стоимости медицинских услуг наличными деньгами, либо банковской картой и оформления кассового чека. Документом, подтверждающим расчет, является кассовый чек.

4.4. В случае, когда невозможность исполнения услуги возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, услуги подлежат оплате по фактически понесенным «Исполнителем» расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

**5. Условия оказания медицинских услуг**

5.1. "Исполнитель" приступает к оказанию услуги после получения оплаты. В случае задержки "Потребителем" ("Заказчиком") оплаты услуг, срок выполнения услуги, установленный п. 1.1 договора, продлевается на период задержки оплаты услуги.

**6. Ответственность сторон**

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению «Исполнителем» в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.2. В случае нарушения "Исполнителем" сроков оказания услуг "Потребитель" ("Заказчик") вправе по своему выбору: согласовать новый срок оказания услуги; потребовать уменьшения стоимости оказываемой услуги; потребовать исполнения услуги другим специалистом; расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

6.3. В случае обнаружения недостатков в оказанной услуге "Потребитель" ("Заказчик") вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной медицинской услуги;

- соответствующего уменьшения стоимости на оказанную услугу;

- повторного оказания услуги;

- возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами;

- отказ от исполнения договора при недостатках услуг.

6.4. Недостатки оказанной услуги должны быть устранены не позднее 5 дней со дня предъявления требований "Потребителем" ("Заказчиком").

6.5. "Потребитель" ("Заказчик") вправе расторгнуть договор об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков, если недостатки оказанной услуги не устранены "Исполнителем" в установленный договором срок.

6.6. "Исполнитель" освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

6.7. Споры, возникшие между сторонами, разрешаются в претензионном и судебном порядке:

- по месту нахождения организации или месту жительства ИП;

- по месту жительства или пребывания истца;

- по месту заключения или исполнения договора.

**7. Порядок изменения и расторжения Договора**

7.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме нового договора.

7.2. **Договор расторгается в случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Потребителя от получения медицинских услуг по Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении настоящего Договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.**

**8. Заключительные положения**

8.1. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств.

8.2. Настоящий договор составлен (необходимое подчеркнуть):

* в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для "Исполнителя" и "Потребителя" (при заключении договора с физическим лицом);
* в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для "Исполнителя", "Заказчика" и "Потребителя".

8.3. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**9. Адреса и реквизиты сторон:**

|  |  |
| --- | --- |
| **"Исполнитель":** | **"Потребитель" ("Заказчик")** |
| ОГБУЗ "Поликлиника №4" | ФИО: |
| 214025, г.Смоленск, ул.Н-Неман, д.37 | Дата рождения физ.лица: |
| ОГРН 1026701426157 | Адрес места жительства, телефон: |
| ИНН 6730001939 |  |
| (тел. 4812 64-16-29) | Документ, удостоверяющий личность: |
|  | Серия, №, кем и когда выдан: |
|  |  |
|  | **Законный представитель:** |
|  | ФИО: |
|  | Дата рождения физ.лица: |
|  | Адрес места жительства, телефон: |
|  |  |
|  | Документ, удостоверяющий личность: |
|  | Серия, №, кем и когда выдан: |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.Н. Яцевич | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |