**Договор о предоставлении платных медицинских услуг**

**(в интересах третьего лица) № 1**

г. Краснодар 10 января 2019 года

Общество с ограниченной ответственностью «\_\_\_\_\_», в лице Генерального директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующей на основании устава, в дальнейшем именуемое «**Исполнитель**» и Общество с ограниченной ответственностью «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», в лице Генерального директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании устава, в дальнейшем именуемое «**Заказчик**» заключили в интересах гражданина РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (в дальнейшем «**Потребитель**») настоящий договор о нижеследующем:

**1.Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю, а Заказчик обязуется оплатить платные медицинские услуги, согласно Приложению №1, являющемуся неотъемлемой часть договора.

1.2. Стоимость платных медицинских услуг рассчитывается согласно Прейскуранту, действующему на момент обращения за услугами. (Прейскурант доступен– в регистратуре Исполнителя).

1.3. В случае необходимости оказания дополнительных услуг, изменения перечня услуг Потребитель и Заказчик заключает с Исполнителем Дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.4. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.5. Медицинские услуги, оказываемые согласно Приложению № 1 соответствует установленным государственным стандартам, что подтверждается лицензиейна осуществление медицинской деятельности, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. В перечень медицинских услуг, которые вправе оказывать ООО «\_\_\_\_\_\_» входят: оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.

1.6. Заключая настоящий договор, Потребитель и Заказчик проинформированы, что Потребитель, являясь гражданином РФ, имеет право на бесплатную медицинскую помощь согласно части 1 статьи 41 Конституции РФ и может реализовать это право через программу государственных гарантий и территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи;

1.7. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя данного в порядке, установленном законодательством РФ (Приложение № 2).

1.8. Потребитель представляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством РФ. (Приложение № 3)

1.9. Потребитель уведомлен о том, что несоблюдение им рекомендаций медицинского работника, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой услуги, а также повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

1.10. При госпитализации, консультации специалистов, выполнении лабораторных исследований возможно ожидание в порядке очередности.

**2.** **Стоимость платных медицинских услуг,**

**сроки и порядок их оплаты, порядок расторжения договора**

2.1. Оплата Заказчиком медицинских услуг производится в виде предоплаты в размере 100 процентов стоимости услуг, определенной согласно пункту 1.2. настоящего Договора безналичным платежом на счет Исполнителя. Денежные средства, перечисляемые в качестве оплаты за оказываемые медицинские услуги, согласно пункту 2 статьи 149 НК РФ НДС не облагается.

2.2. Документом, подтверждающим факт внесения оплаты за оказываемые медицинские услуги, является заверенная Генеральным директором Заказчика копия платежного поручения банку о перечислении денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

2.3. Договор может быть досрочно расторгнут по соглашению Сторон. Потребитель и Заказчик могут расторгнуть договор в порядке, предусмотренным законодательством РФ.

2.4. При отказе Потребителя. Заказчика с письменного согласия Потребителя от получения медицинских услуг Договор расторгается. Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

2.5. При необходимости возврата оплаченной по договору суммы, возврату подлежит оплаченная сумма за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов. Возврат осуществляется тем же способом, каким была произведена оплата. Денежные средства, поступившие на лицевой счет Исполнителя, возвращаются на счет Заказчика.

2.6. .Возврат денежных средств осуществляется на основании письменного заявления Заказчика в течение 10 банковских дней с момента поступления заявления.

**3.Права и обязанности сторон**

3.1.***Исполнитель вправе:***

3.1.1. Получать от Потребителя всю информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

3.1.2. Самостоятельно определять объем и характер лабораторных, диагностических, инструментальных и других видов исследования, методов хирургического и консервативного лечения.

3.1.3. Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом. Замена производится с письменного согласия Потребителя.

3.2.***Исполнитель обязан****:*

3.2.1. Оказать Потребителю услуги, предусмотренные п.1.1. настоящего Договора.

3.2.2. Не передавать и не показывать третьим лицам, находящуюся у Исполнителя документацию о Потребителе, соблюдать врачебную тайну.

3.2.3. Давать при необходимости по требованию Потребителя или законного представителя разъяснения о состоянии здоровья Потребителя.

3.2.4. Соблюдать, установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.2.5. Выдать Потребителю при выписке из стационара надлежащим образом оформленную выписку из истории болезни, а также при необходимости, листок нетрудоспособности.

3.3Заказчик вправес письменного согласия Потребителя отказаться от получения медицинской услуги, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных последним расходов.

3.4.Заказчик обязаноплатить услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены Договором.

**3.5.*Потребитель вправе:***

3.5.1. Получать от Исполнителя информацию о состоянии здоровья, объеме предоставляемых услуг.

3.5.2. Отказаться от получения медицинской услуги.

3.5.3. Знакомиться с уставом, лицензиями Исполнителя.

**3.6**.***Потребитель обязан****:*

3.6.1.. Информировать врача о перенесенных и имеющихся заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях. Предоставлять Исполнителю все документы и информацию относительно общего состояния здоровья, как на момент начала, так и в процессе предоставления медицинских услуг.

3.6.2.Соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы учреждения.

3.6.3. Выполнять предписания врача, все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги по лечению. Посещать медицинских работников и выполнять процедуры в установленное время. В случае неявки Потребителя на прием в установленное время, время повторного приема определяется Исполнителем.

**4. Условия и сроки предоставления**

**платных медицинских услуг**

4.1. При определении условий предоставления медицинских услуг и исполнения своих обязательств по договору Стороны обязаны руководствоваться сведениями, указанными в медицинских документах Потребителя.

4.2. Исполнитель на основании предоставленных Потребителем сведений и данных диагностических обследований:

4.2.1. Определяет предварительный перечень медицинских услуг.

4.2.2. Определяет порядок оказания медицинских услуг с указанием метода, характера, объема и категории сложности предоставляемых медицинских услуг.

4.3. Условия получения Потребителем медицинских услуг:амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно (нужное подчеркнуть).

4.4. Сроки получения Потребителем медицинских услуг указываются в Приложении №1к настоящему Договору.

4.5. 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, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии Постановления Правительства РФ «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг » от 04.10.2012 № 1006.

**5.Ответственность Сторон**

5.1. За невыполнение, или ненадлежащее выполнение своих обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Исполнитель не несет ответственность за недостатки в предоставлении медицинских услуг, а также, за нарушения сроков выполнения обязательств по настоящему Договору, если указанные недостатки возникли вследствие нарушения положений настоящего Договора и иных неправомерных действий Потребителя, Заказчика

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

**6.Срок действия договора,**

**порядок разрешения споров**

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного выполнения сторонами принятых на себя обязательств.

6.2. Все разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться в претензионном порядке. Срок рассмотрения Исполнителем претензии (с приложением обосновывающих документов) Потребителя устанавливается согласно действующему законодательству. Если согласие не достигнуто, споры разрешаются в судебном порядке.

**7.Заключительные положения, юридические адреса Сторон**

7.1. По вопросам, не урегулированным в договоре, применяются положения законодательства РФ.

7.2. Все изменения и дополнения к Договору действительны, если совершены в письменной форме и подписаны Сторонами. Приложения, дополнительные соглашения Сторон являются неотъемлемой частью Договора.

7.3. Настоящий договор, все приложения, изменения и дополнения к нему составлены в трех экземплярах, по одному для каждой стороны.

7.4. Подписание Потребителем и Заказчиком настоящего Договора свидетельствует об ознакомлении со всем, изложенным в настоящем Договоре и Приложениях к нему и полном согласии. Потребительподтверждает, что он добровольно согласился на оказание медицинских услуг на платной основе. Потребитель, Заказчик ознакомились с действующим прейскурантом цен на медицинские услуги. Пациентом получен экземпляр настоящего договора с приложениями.

|  |  |
| --- | --- |
| **Заказчик:**  Генеральный директор:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись), М.П.  **Потребитель:**  /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Исполнитель:**  Генеральный директор:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись), М.П. |