**Договор оказания платных медицинских услуг**

город Саратов  « » 20 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ЭпиЦентр-Саратов», товарный знак «Эпинейро», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Тараскиной Наталии Владимировны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

 ,

 (фамилия. имя. отчество)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, действующий в интересах Пациента

 ,

(фамилия. имя. отчество)

а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Предмет Договора**

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги на условиях, определенных настоящим Договором, а Заказчик (законный представитель Заказчика) обязуется оплатить указанные услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Перечень платных медицинских услуг, представляемых в соответствии с Договором:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование медицинской услуги | Стоимость медицинской услуги (руб.) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Всего к оплате: |  |

1.3. Сроки ожидания предоставления медицинских услуг, предусмотренных п. 1.2 настоящего Договора с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. по «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

**2. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты**

2.1. Стоимость медицинских услуг по настоящему Договору, определяется исходя из действующего прейскуранта на платные медицинские услуги, который размещен на сайте эпицентр64.рф и на информационном стенде Исполнителя, составляет:

 ( ) рублей.

2.2. Заказчик (законный представитель Заказчика) ознакомлен с прейскурантом до подписания настоящего Договора.

2.3.Оплата может осуществляться различными способами: путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя; путем безналичного расчета банковской картой; путем перечисления на расчетный счет Исполнителя суммы, указанной в п. 1.3. настоящего Договора, не позднее дня оказания услуги. Оплата услуг подтверждается чеком, актом об оказании услуг (для юридических лиц).

**3. Условия предоставления платных медицинских услуг**

3.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Заказчика (законного представителя Заказчика) и согласия Заказчика приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Заказчика.

3.2. Предоставление платных медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется только при наличии подписанного информированного добровольного согласия Заказчика (законного представителя Заказчика), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, и подписанного согласия на обработку и распространение необходимых персональных данных Заказчика (законного представителя Заказчика).

3.3. Заказчик (законный представитель Заказчика) дает Исполнителю согласие на распространение своих ( и лица за которого оплачивалась услуга) персональных данных (нужное подчеркнуть) в случае подачи необходимых документов, в том числе передачу необходимых документов и справок по электронной почте, для оформления справки об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговый орган РФ

 / /.

 подпись ФИО

3.4. Сроки оказания медицинских услуг, предусмотренных п. 1.2. настоящего Договора, с момента подписания до момента исполнения обязательств Сторонами.

3.5. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с правоустанавливающим документом, регламентирующим деятельность медицинской организации: лицензией на медицинскую деятельность № ЛО-64-01-002900 от 05 марта 2015г., выданной Министерством здравоохранения Саратовской области, адрес: 410012, Саратовская область, город Саратов, улица Рабочая, 145/155, телефон 8(8452) 67-06-22. Перечень работ (услуг) в соответствии с лицензией: 1. При оказании первичной доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие виды работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи по: педиатрии; при оказании первичной специализированной, медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: кардиологии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, психотерапии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике; 2. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие виды работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи.

**2. Обязанности Сторон**

2.1. Обязанности Исполнителя:

2.1.1. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи.

2.1.2. Предоставлять медицинские услуги в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.1.3. Обеспечивать Заказчика (законного представителя Заказчика) бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи.

2.1.4. Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения Заказчика (законного представителя Заказчика) за медицинской услугой.

2.2. Обязанности Заказчика:

2.2.1. Оплачивать предоставленные медицинские услуги Исполнителя, согласно Прейскуранту ООО «ЭпиЦентр-Саратов», в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.2. Соблюдать предписанные лечебно-охранительный режим, правила получение медицинских услуг на базе ООО «ЭпиЦентр-Саратов», выполнять все назначения и рекомендации врача.

2.2.3. Информировать Исполнителя всеми необходимыми сведениями (жалобами, о перенесенных и хронических заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях) для успешной реализации оказания медицинских услуг.

2.2.4. Своевременно в устной или письменной форме уведомить Исполнителя о наличии уважительной причины для переносов сроков выполнения медицинских услуг.

**3. Права Сторон:**

3.1. Исполнитель имеет право:

3.1.1 Получать от Заказчика (законного представителя Заказчика) информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

3.1.2. Давать рекомендации и назначать лечение.

3.1.3. Отказать:

- в предоставлении медицинской услуги при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья Заказчика (законного представителя Заказчика);

- в исполнении обязательств, в случае нарушения Заказчиком правил, установленных в ООО «ЭпиЦентр-Саратов»;

- в возврате денежных средств при не предоставлении или предоставлении некачественно выполненной медицинской услуге, если докажет, что это произошло в следствии непреодолимой силы или иных обстоятельств, предусмотренных законом;

- в возврате денежных средств в связи с необоснованностью жалобы (по решению комиссии по решению конфликтов и споров, возникших при предоставлении платных медицинских услуг).

3.1.4. Исполнитель имеет право при неявке или опоздании Заказчика (законного представителя Заказчика) на прием перенести его на другое время, сообщив об этом.

3.2. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

3.2.1. Получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором и информации об услугах.

3.2.2. Получать информацию о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья.

3.2.3. На выбор лечащего врача.

3.2.4. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам и качеству исполнения услуг:

- назначить новый срок предоставления медицинской услуги;

- потребовать исполнения услуги другим специалистом;

- потребовать возврата денежных средств.

3.3. Заказчик (законный представитель Заказчика) и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

**4. Ответственность Сторон**

4.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком (законным представителем Заказчика) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Заказчика.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если докажет нарушения Заказчиком (законным представителем Заказчика) своих обязанностей.

4.3. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан полностью возместить медицинскому учреждению понесенные убытки, если оно не смогло оказать услугу или было вынуждено прекратить ее оказание по вине Заказчика (законного представителя Заказчика).

4.4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

4.5. Исполнитель в письменной форме уведомляет Заказчика (законного представителя Заказчика) 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.

4.6. Претензии и споры, возникающие между Заказчиком (законным представителем Заказчика), и Исполнителем, разрешаются по соглашению сторон путем переговоров, с возможным привлечением независимых экспертов или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

**5. Порядок изменения, расторжения и дополнительные условия Договора**

5.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

5.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме по согласованию Сторон.

5.3. Заказчик (законный представитель Заказчика) уведомлен о порядке получения медицинской помощи на территории Российской Федерации, а также возможности получения бесплатной медицинской помощи, предусмотренной программами медицинского страхования. Заказчик (законный представитель Заказчика) согласен получить медицинскую помощь (медицинские услуги) в ООО «ЭпиЦентр-Саратов» на платной основе.

5.4. Сумма расходных материалов и лекарственных препаратов, приобретенных Заказчиком (законным представителем Заказчика) самостоятельно, в счет медицинских услуг в счет не включается.

5.5. Согласие Заказчика (законного представителя Заказчика) на проведение медицинской услуги и факт ее получения одновременно означает и согласие Заказчика (законного представителя Заказчика) на оплату этой услуги.

5.6. Согласно статье 779 ГК Стороны пришли к соглашению, что предметом договора является процесс оказания медицинской услуги, а не ее результат.

5.7. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

**6. Заключительные положения**

6.1. Настоящий Договор вступает в законную силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

6.2. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, по одному для каждой из Сторон, имеющих равную юридическую силу.

6.3. Заказчику (законному представителю Заказчика) выдан на руки экземпляр настоящего Договора. Заказчик подтверждает получение экземпляра Договора на руки

 / /.

6.4. По соглашению Сторон допускается использование факсимильного воспроизведения подписи.

**7. Реквизиты и подписи Сторон**

**Исполнитель:**

Общество с ограниченной ответственностью «ЭпиЦентр-Саратов»

ЕГРЮЛ № 1136455001198 от 17.05.2013 года, орган, осуществивший государственную регистрацию: ИФНС России по Фрунзенскому району города Саратова.

ИНН 6455058157.

КПП 645501001.

Адрес: 410071, Саратовская область, город Саратов, улица Большая Садовая, 151/8.

Р/с 40702810956000005918 ОТДЕЛЕНИЕ № 8622 СБЕРБАНКА РОССИИ,

БИК 046311649,

к/с 30101810500000000649

Директор Тараскина Н.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

М.П.

**Заказчик:**

 .

(фамилия. имя, отчество)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Паспорт:  | серия |  | номер |  | дата выдачи |  |

|  |  |
| --- | --- |
| кем выдан |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес места жительства: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Телефон: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Подпись: |  |