**ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

хут. Красный Десант «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г

Общество с Ограниченной ответственностью «Центр детских и юношеских программ «Мир», ОГРН 1086154007532, ИНН 6154557850, юридический адрес 347905, Россия, Ростовская область, г. Таганрог, ул.Дзержинского,119, в лице администратора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года, выданной Генеральным директором Общество с Ограниченной ответственностью «Центр детских и юношеских программ «Мир» Лутковой В.А., именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование юридического лица

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **Заказчик**,с другой стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Место регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **Потребител**ь, действующий от своего имени и в своих интересах, совместно именуемые Стороны,

**Принимая во внимание:**

Учитывая добровольное желание и согласие Заказчика и Потребителя на оказание ему платных медицинских услуг на возмездной основе Исполнителем, до заключения настоящего Договора Исполнитель уведомляет (предоставляет) Заказчика и Потребителя в доступной форме и полном объеме следующую информацию:

- 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;

- о соблюдении в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» режима лечения, в том числе определенного на период временной нетрудоспособности, и правил поведения пациентов в медицинских организациях;

- о перечне предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией, находящейся в открытом доступе, на сайте Исполнителя www.center-mir.ru, а также у администраторов;

- о предоставлении Исполнителем медицинских услуг без взимания платы в рамках [программы](https://internet.garant.ru/#/document/406065459/entry/1000) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа);

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы и территориальной программы. И что отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы;

- о порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи, клинических рекомендациях (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг; о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств; о режиме работы медицинской организации, а также о медицинских работниках, отвечающих за предоставление соответствующих платных медицинских услуг (их профессиональном образовании и квалификации, графике работы) и графике их работы. Информация о стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях доступна на «Официальном интернет-портале правовой информации» [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций https://cr.minzdrav.gov.ru/, а также указанные ссылки размещены на сайте Исполнителя www.center-mir.ru и на информационном стенде;

- об особенностях предоставляемых платных медицинских услугах, в том числе о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, противопоказаниях для их применения при отдельных видах заболеваний с дополнительной информацией, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, а также условиях предоставления платных медицинских услуг, в том числе стоимости медицинских услуг, порядке оплаты, сроках и условиях ожидания

Потребитель выразил свое добровольное согласие, желание и возможность осуществления ему платных медицинских услуг в виде отдельных консультаций и (или) медицинских вмешательств, а также медицинских услуг в объеме, превышающем объем стандарта медицинской помощи.

по взаимному добровольному согласию, реализуя предоставленные действующим законодательством права, Стороны заключили настоящий Договор на оказание платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем:

**1. Общие положения**

1.1. В рамках настоящего договора используются следующие основные понятия:

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

«заказчик» - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие [Федерального закона](https://internet.garant.ru/#/document/12191967/entry/0) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«исполнитель» - медицинская организация Общество с Ограниченной ответственностью «Центр детских и юношеских программ «Мир», оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором.

1.2. Платные медицинские услуги (работы) предоставляются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной министерством здравоохранения Ростовской области**,** адрес которого: 344029, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии, 33, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности, срок действия лицензии: бессрочная. Место осуществления медицинской деятельности (адрес фактического оказания медицинских помощи): Россия, Ростовская область, Неклиновский район, х. Красный Десант, ул. Октябрьская, 1-в.

**2. Предмет договора**

2.1. По настоящему договору Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется предоставить Потребителю на возмездной основе платные медицинские услуги в объеме, порядке и на условиях предусмотренных настоящим Договором и законодательством Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, Заказчик обязуется оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг в размере, порядке и сроки, установленные настоящим договором, Пациент обязуется выполнять требования и рекомендации Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, а также сообщать Исполнителю необходимые для этого сведения.

2.2. Согласованный с Заказчиком перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, стоимость платных медицинских услуг и указываются в Перечне платных медицинских услуг (приложение № 1 к настоящему договору), который является неотъемлемой частью настоящего договора.

2.3. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

- в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- в соответствии с [порядками](https://internet.garant.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

- на основе клинических рекомендаций;

- с учетом [стандартов](https://internet.garant.ru/#/document/5181709/entry/0) медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

2.4. По завершению оказания платных медицинских услуг, предусмотренных настоящим договором (приложение № 1 к настоящему договору), Исполнитель составляет в трех экземплярах Акт об оказании платных медицинских услуг (приложение № 2 к настоящему договору), который подписывается Исполнителем и Заказчиком. Факт оказания платных медицинских услуг Потребителю, предусмотренных настоящим договором, также подтверждается медицинской документацией, которую в соответствии с действующим законодательством ведет и хранит Исполнитель.

2.5. Получателем платных медицинских услуг является Потребитель:

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Год рождения \_\_\_\_, свидетельство о рождении (паспорт)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2.6. 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](https://internet.garant.ru/#/document/12191967/entry/0) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.7. Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг зависят от графика работы конкретного медицинского работника, характера и эксклюзивности медицинской услуги, времени для подготовки Потребителя к медицинской услуге, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства. Среднее время ожидания предоставления платных медицинских услуг Исполнителем составляет от 6 часов до 30 рабочих дней со дня обращения к Исполнителю.

**3. Стоимость платных медицинских услуг и порядок расчетов**

3.1. Стоимость оказываемых Потребителю платных медицинских услуг указана в приложении № 1 к настоящему договору, определена в соответствии с действующим у Исполнителя Прейскурантом, с которым Заказчик и Потребитель ознакомлены до подписания настоящего Договора.

3.2. Оплата медицинских услуг по настоящему договору осуществляется Заказчиком в порядке: стопроцентной оплаты оказанных медицинских услуг в день подписания Акта об оказании платных медицинских услуг (приложение № 2 к настоящему договору).

Оплата Медицинских услуг производится Заказчиком в рублях путем внесения наличных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету, путем перевода денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре. В подтверждение произведенной оплаты Заказчику выдается документ установленного образца.

Медицинская услуга считается оплаченной с даты поступления денежных средств в кассу Исполнителя или на счет Исполнителя.

3.3. В случае отказа Потребителя и/или Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору, а при отсутствии расходов денежные средства возвращаются в полном объеме.

В случае расторжения договора возврат Заказчику денежных средств за не оказанные платные медицинские услуги (за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов) производится Исполнителем в течение 10 дней с момента подписания Сторонами соглашения о расторжении договора, либо получения Исполнителем от Заказчика письменного заявления о расторжении договора.

3.4. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Заказчика удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Заказчиком по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

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

Без оформления дополнительного соглашения к договору с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости Исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе.

В случае заключения дополнительного соглашения на предоставление дополнительных медицинских услуг их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

**4 . Права и обязанности сторон**

**Права и обязанности Исполнителя.**

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в полном объеме в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, с соблюдением [порядков](https://internet.garant.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и с учетом [стандартов](https://internet.garant.ru/#/document/5181709/entry/0) медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.1.2. Предоставить Потребителю по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- 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;

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

4.1.3. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4.1.4. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика.

4.1.5. Немедленно извещать Потребителя и (или) Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к настоящему договору.

4.1.6. Предоставить Потребителю и (или) Заказчику в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках [Программы](https://internet.garant.ru/#/document/406065459/entry/1000) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.1.7. Исполнитель обязуется сохранить конфиденциальность информации о факте обращения за оказанием медицинских услуг, состоянии здоровья, диагноз, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении (врачебная тайна) Потребителя.

4.2. Исполнитель вправе:

4.2.1. При выявлении у Потребителя противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

4.2.2. Требовать от Потребителя соблюдение:

- графика прохождения процедур;

- режима при приеме лекарственных препаратов;

- назначений, рекомендаций специалистов;

- лечебно-охранительного режима;

- правил внутреннего распорядка лечебного учреждения;

- правил техники безопасности и пожарной безопасности.

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

4.2.4. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

4.2.5. В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих жизни Пациента, самостоятельно определять объем обследований, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза и оказания медицинской помощи.

Исполнитель имеет право, при наличии медицинских показаний, самостоятельно принять решение о транспортировке Пациента в профильное медицинское учреждения, для оказания медицинской помощи.

4.2.6. Оказать платную медицинскую услугу только при отсутствии у Пациента противопоказаний к ее проведению.

4.2.7. Требовать от Потребителя предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания Потребителю платных медицинских услуг.

4.2.8. Исполнитель вправе привлечь для оказания услуги по настоящему Договору квалифицированных специалистов, не являющихся сотрудниками Исполнителя, а также иные медицинские организации, имеющие договорные отношения с Исполнителем.

**Права и обязанности Потребителя.**

4.3. Потребитель обязуется:

4.3.1. С целью оказания качественных медицинских услуг предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных Потребителю вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии здоровья Потребителя, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

4.3.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

4.3.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

4.3.4. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги, употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и прочего.

4.3.5. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу) и третьих лиц, оказывающих Пациенту по настоящему договору медицинские услуги как в период оказания услуги (лечения, так и после ее (лечения) оказания.

4.3.6. Своевременно явиться по месту нахождения Исполнителя для получения медицинских услуг.

4.3.7. Находясь на территории Исполнителя соблюдать правила противопожарного режима в РФ, санитарно-эпидемиологические требования, требования Федерального закона РФ от 23.02.2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» и иные законы и нормативные правовые акты, правила внутреннего распорядка, законные требования и предписания медицинского персонала, а также персонала клиники.

4.4. Потребитель имеет право:

4.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями [порядков](https://internet.garant.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций с учетом  [стандартов](https://internet.garant.ru/#/document/5181709/entry/0) и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

4.4.2. 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.

4.4.3. Получить у Исполнителя 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, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

4.4.4. На возмещение вреда причиненного здоровью при оказании ему платных медицинских услуг, при наличии вины Исполнителя и установленной причинно-следственной связи между действиями, бездействием Исполнителя и наступившими неблагоприятными последствиями.

4.4.5. Отказаться от получения услуги.

**Права и обязанности Заказчика**

4.5. Заказчик обязуется:

4.5.1. Направить Пациента для оказания медицинских услуг.

4.5.2. Оплатить стоимость медицинских услуг в порядке и размере, предусмотренных настоящим договором.

4.5.3. В случае отказа от лечения и расторжения настоящего договора в одностороннем порядке оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы.

4.5.4. Находясь на территории Исполнителя соблюдать правила противопожарного режима, санитарно-эпидемиологические требования, требования Федерального закона РФ от 23.02.2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» и иные законы и нормативные правовые акты Российской Федерации, правила внутреннего распорядка Исполнителя, законные требования и предписания медицинского персонала, а также персонала клиники.

4.6. Заказчик имеет право:

4.6.1. Контролировать соответствие оказываемых Исполнителем медицинских услуг условиям настоящего договора.

4.6.2. Имеет право расторгнуть настоящий договор, уведомив Исполнителя в письменной форме и уплатив фактически понесённые Исполнителем расходы.

**5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем (его законным представителем) неполной информации о своем здоровье в соответствии с пп.4.3.1 раздела 4 настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных пп. 4.3.5 раздела 4 настоящего договора.

5.4. При наличии в настоящем договоре условий, ущемляющих права Потребителя, которые могут повлечь причинение ему убытков, они подлежат возмещению Исполнителем в полном объеме в соответствии со [статьей 13](https://internet.garant.ru/#/document/10106035/entry/13) Закона РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей». Требование Потребителя о возмещении убытков подлежит удовлетворению в течение десяти дней со дня его предъявления.

5.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

**6. Конфиденциальность**

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

6.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

**7. Заключительные положения**

7.1. При заключении настоящего договора Исполнителем предоставлена Заказчику и Потребителю в доступной форме следующая информация:

- своей подписью настоящего Договора Заказчик и Потребитель подтверждают, что им названы и с ними согласованы стоимость отдельных процедур (манипуляций, этапов лечения), общая стоимость лечения в целом, расценки прейскуранта;

- до сведения Заказчика и Потребителя доведены адреса и телефоны органа исполнительной власти Ростовской области в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия;

- сроки и условия ожидания платных медицинских услуг по настоящему договору;

- о необходимости сообщить Исполнителю все сведения, влияющие на лечение Потребителя, в том числе: о перенесенных и сопутствующих заболеваниях; о перенесенных травмах, оперативных вмешательствах; о переливаниях крови и инъекциях полученных в других медицинских учреждениях; о состоявшемся или возможном контакте с инфекционными больными в течение одного календарного месяца до начала получения потребителем услуг по настоящему договору; о непереносимости медицинских препаратов, физиотерапевтических воздействиях, аллергических реакциях, о принимаемых медицинских препаратах и биологических добавках, о состоянии своего здоровья, наличия генетических заболеваний у потребителя и ближайших родственников, об имеющейся в анамнезе патологии, перенесенных или имеющихся заболеваниях и инфекциях.

Что при определении индивидуальных противопоказаний к оказанию медицинских услуг учитываются перечисленные выше сведения о здоровье Потребителя, записанные и внесенные в медицинскую карту Потребителя со слов Потребителя и на основании предоставленных документов, а также, что Потребитель согласен, что Исполнитель не будет нести ответственность за возможные осложнения и нежелательные последствия для здоровья Пациента, наступившие в результате предоставления Потребителем Исполнителю неполной или недостоверной информации о своем здоровье и возможных рисках, в том числе, указанных в настоящем пункте договора;

- что при предоставлении платных медицинских услуг Потребителю может потребоваться предоставление на возмездной основе дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором. При возникновении необходимости выполнения дополнительных услуг, по результатам обследования или лечения, стоимость оказываемых по настоящему договору услуг может быть изменена по согласию сторон с учетом уточненного диагноза, дополнительных обследований и иных затрат на лечение. В случае несогласия Заказчика и/или Потребителя с ценой на услуги в связи с уточнением диагноза, дополнительных обследований, Заказчика и/или Потребитель может отказаться от дальнейшего исполнения договора, возместив исполнителю расходы за фактически оказанные услуги;

- об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг;

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

7.2. При предъявлении Заказчиком и/или Потребителем требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя [Законом](https://internet.garant.ru/#/document/10106035/entry/0) Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей».

7.3. После исполнения настоящего договора и подписания Сторонами настоящего договора акта об оказании платных медицинских услуг (приложение № 2 к настоящему договору) и оплаты Заказчиком и/или Потребителем медицинских услуг, Исполнитель выдает Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации Исполнителем запроса не должен превышать 30 дней со дня регистрации письменного обращения (Федеральный [закон](consultantplus://offline/ref=D55E9518F94741D407791E3802A3A1ECE7A79CBCBCBDB34868078720658D4EA7BD5294AEF936EFF87720AA3EBAFABAED720CCAB99644682Fh6U4I) от 02.05. 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»).

В случае нахождения Потребителя на лечении в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, выписка из медицинских документов, копии медицинских документов предоставляются в суточный срок с момента обращения.

Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них Потребитель направляет Исполнителю запрос о предоставлении документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте**) по адресу:** Россия, Ростовская область, Неклиновский район, х. Красный Десант, ул. Октябрьская, 1-в. **Прием запросов: с понедельника по пятницу с 10:00 до 16:00, обед с 13:00 - 14.00.**

Работник Исполнителя, на которого возложены функции по предоставлению медицинских документов (их копий) и выписок из них осуществляет регистрацию полученного запроса и факта выдачи документов (их копий) и выписок из них.

Предоставление медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра. Запись о предоставлении документов (их копий) или выписок из них вносится в медицинские документы Потребителя.

7.4. В случае отказа Заказчика и/или Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг настоящий договор расторгается, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.5. Заказчик и Потребитель дает согласие на обработку своих персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов Потребителя (приложение № 4 к настоящему договору).

**8. Порядок расторжения и изменения договора**

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами настоящему договору. Срок оказания платных медицинских услуг – 3 (три) месяца с даты заключения настоящего договора.

Договор составлен в трех экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий – у Потребителя.

8.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны, если они выполнены в письменной форме и скреплены подписями сторон.

8.3. Досрочное расторжение договора производится по взаимному согласию Сторон, либо в случаях и порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации или настоящим договором.

8.4 Договор расторгается в случае отказа Пациента от получения медицинских услуг.

8.5. Договор может быть досрочно расторгнут Исполнителем в случае нарушения Заказчиком сроков оплаты оказываемых услуг.

8.6. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

**9. Реквизиты и подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель   [ООО «Центр детских и юношеских программ Ми»  347905, Россия, Ростовская область, г.Таганрог,ул.Дзержинского,119  ОГРН 1086154007532 ИНН 6154557850 КПП 615401001  р/с 40702810452230000282  к/с 30101810600000000602 БИК 046015602  Юго-Западный банк ПАО СБЕРБАНК г. Ростов-на-Дону  тел/ факс 8-8634-311-117  E-mail: mir@center-mir.ru  Генеральный Директор ООО «Центр детских и юношеских программ «Мир » В.А. Луткова  Исполнитель  ООО «Центр детских и юношеских программ «Мир»  Администратор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись ФИО  мп | Заказчик   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование юридического лица  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес, место нахождения    ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  р/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_к/с\_\_\_\_\_\_  банк\_\_\_\_\_\_  тел.\_\_\_\_\_\_ почта\_\_\_\_\_\_  Заказчик  Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись, ФИО]  мп |
|  |  |

Потребитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[фамилия, имя и отчество (при наличии)], проживающий по адресу: [адрес места жительства]

[иные адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения]

паспорт: [данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя]

телефон: [указать номер]

 Потребитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись, ФИО

Приложение № 1

к договору на оказание

платных медицинских

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

**Перечень платных медицинских услуг**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п/п по прейскуранту | Код услуги1 | Наименование медицинской услуги2 | Ед. измерения | Количество медицинских услуг | Цена за единицу услуги в руб. | Стоимость вида услуги в руб. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Итого |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель**  ООО «Центр детских  и юношеских программ «Мир»  Администратор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО  подпись  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | **Потребитель**    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО  подпись  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | **Заказчик**  Должность**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись ФИО  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |

Примечание:

1 - Код услуги указывается в соответствии с приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»;

2 - Наименование медицинской услуги указывается в соответствии с приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

Приложение № 2

к договору на оказание

платных медицинских услуг

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

Акт

Об оказании платных медицинских услуг к договору на оказание платных медицинских услуг от \_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_

хут. Красный Десант «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Общество с Ограниченной ответственностью«Центр детских и юношеских программ «Мир» в лице администратора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании доверенности от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , именуемый в дальнейшем **Исполнитель**, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **Заказчик**, с другой стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **Потребитель** с третьей стороны, а вместе именуемые Стороны, составили настоящий акт об оказании платных медицинских услуг к договору на оказание платных медицинских услуг от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_, о нижеследующем.

1. В соответствии с условиями Договора Исполнитель оказал Потребителю, а Заказчик и Потребитель приняли следующие платные медицинские услуги:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№  п/п по прейскуранту | Код услуги | Наименование медицинской услуги | Ед. измерения | Количество медицинских услуг | Цена за единицу в руб. | Стоимость вида услуги в руб. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Итого: |  |  |  |  |  |  |

2. Услуги оказаны в полном объеме и качественно, Стороны не имеют претензий друг к другу по Договору.

3. Настоящий Акт составлен в 3 (трех) экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон настоящего договора.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель**  ООО «Центр детских  и юношеских программ «Мир»  Администратор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО  подпись  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | **Потребитель**    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО  подпись  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | **Заказчик**  Должность**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись ФИО  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |