

ДОГОВОР

об оказании платных медицинских услуг

г.Ярославль

«___» _____ 202_ г.

Гражданин(ка) _____,
Фамилия, Имя, Отчество
паспорт _____, адрес регистрации/проживания: _____
тел. _____

в дальнейшем именуемый «Заказчик», с одной стороны, и ООО «Пятый элемент», действующего на основании Устава, лицензия № ЛО41-01132-76/00330928 от 22 апреля 2019г. в лице директора Щугорева А.Е., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Исполнитель оказывает, а Пациент/Заказчик принимает и оплачивает медицинские услуги в соответствии с Лицензией № ЛО41-01132-76/00330928 от « 22» апреля 2019 г., выданной Департаментом здравоохранения и фармации Ярославской области (далее – Услуги).
- 1.2. Стоимость Услуг определяется согласно Прейскуранту Исполнителя.
- 1.3. Конкретный вид Услуг, их объем определяются медицинскими показаниями в соответствии с заключением врачей Исполнителя и на основании волеизъявления Пациента/заказчика, зафиксированного в добровольном согласии на медицинское вмешательство. Конкретные виды услуг определяются в Плате лечения амбулаторной карты Пациента/Заказчика. В медицинской карте Пациента/Заказчика указывается все его пожелания, жалобы, поставленный ему диагноз, предложенные варианты лечения и выбранный Пациентом/Заказчиком вариант.
- 1.4. Порядок и сроки оказания Услуг устанавливаются с момента подписания настоящего Договора и определяются назначениями врачей Исполнителя, при условии фиксации таких назначений в амбулаторной карте Пациента/Заказчика.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 2.1. **Исполнитель обязуется:**
 - 2.1.1. ознакомить Пациента/Заказчика с порядком и условиями предоставления Услуг;
 - 2.1.2. провести при необходимости обследования и консультации, определить, руководствуясь медицинскими показаниями, конкретный вид и объем Услуг, необходимых Пациенту/Заказчику;
 - 2.1.3. провести по желанию Заказчика и в пределах компетенции, определенной Лицензией, диагностические мероприятия с целью выявления имеющихся у Пациента/Заказчика нарушений здоровья;
 - 2.1.4. осуществить по желанию Пациента/Заказчика и в пределах компетенции, определенной Лицензией, конкретные лечебно-профилактические мероприятия, необходимые Пациенту/заказчику;
 - 2.1.5. оказывать Услуги качественно, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ, требованиями принятых в Российской Федерации стандартов, согласно признанным существующей медицинской практикой методикам и методам;
 - 2.1.6. соблюдать конфиденциальность информации составляющей врачебную тайну в соответствии с законодательством РФ;
 - 2.1.7. предоставить Пациенту/Заказчику, по его просьбе, информацию о квалификации и сертификации специалистов, а также расчет стоимости услуги и копии действующих сертификатов и лицензий на тот вид деятельности, по которому оказываются услуги.
- 2.2. **Исполнитель вправе:**
 - 2.2.1. самостоятельно определять объем, характер, вид медицинских манипуляций, диагностических и лечебных мероприятий, оказания медицинской помощи, в том числе и не обусловленной настоящим Договором, при возникновении неотложных состояний, требующих незамедлительного вмешательства, в случае если состояние Пациента/Заказчика не позволяет получить его согласие на медицинское вмешательство;
 - 2.2.2. при необходимости повторить анализы и исследования, документы по которым предоставлены Пациентом, если по мнению специалистов Исполнителя они являются некачественными;
 - 2.2.3. отказаться в одностороннем порядке от исполнения настоящего Договора в случае нарушения Пациентом/Заказчиком своих обязательств, предусмотренных п. 2.3.2. настоящего Договора. Факт нарушения Пациентом п.2.3.2. фиксируется в амбулаторной карте;
 - 2.2.4. отказаться от оказания Услуг в случае возникновения, по мнению специалистов Исполнителя, возможности опасных и/или нежелательных для Пациента /Заказчика последствий.
- 2.3. **Заказчик/Пациент обязуется:**
 - 2.3.1. оплачивать стоимость предоставленных Услуг в порядке и на условиях, определенных настоящим Договором;
 - 2.3.2. строго соблюдать назначения врача, (в том числе требования Плана лечения, режим процедур, диету, запрет на употребление спиртных, наркотических, психотропных препаратов и др.), зафиксированные в амбулаторной карте;
 - 2.3.3. своевременно (в установленные Исполнителем время и сроки) являться для проведения врачебных приемов, осуществления необходимых процедур и других медицинских манипуляций, при невозможности явки извещать об этом Исполнителя не позднее, чем за 24 часа;
 - 2.3.4. правдиво и в полном объеме информировать Исполнителя до начала оказания Услуг о перенесенных им хронических или острых воспалительных заболеваниях и осложнениях, аллергических реакциях, травмах и хирургических вмешательствах, которые могут стать противопоказаниями к оказанию Услуг;
 - 2.3.5. возместить расходы, возникшие у Исполнителя в связи с оказанием Услуг и обусловленные необходимостью оказания неотложной помощи Пациенту/Заказчику (вызов «Скорой медицинской помощи», госпитализация в другое медицинское учреждение и др.), при условии, что такая необходимость возникла не по вине медицинского персонала Исполнителя;
 - 2.3.6. возместить стоимость дополнительно оказанных Исполнителем Услуг (помимо определенных в Плате лечения), если необходимость их оказания была выявлена в ходе оказания Услуг.

ИСПОЛНИТЕЛЬ ООО «Пятый элемент» _____ Щугорева А.Е..	ЗАКАЗЧИК _____ / _____ / _____ Ф.И.О. (подпись)
---	---

ООО «Пятый элемент»

2.4. Заказчик/Пациент вправе:

- 2.4.1. согласиться или отказаться от получения Услуг в соответствии с настоящим Договором;
- 2.4.2. получить информацию в доступной для него форме, учитывая отсутствие у него специальных медицинских знаний, о ходе оказания Услуг, их результате, возможных побочных последствиях, получать копии касающихся его медицинских документов, определять лиц, которым помимо самого Заказчика такая информация может быть предоставлена;
- 2.4.3. ознакомиться с документами, подтверждающими квалификацию врача и наличие необходимых разрешений и лицензий на оказание медицинских услуг Исполнителем;
- 2.4.4. получать консультации у других специалистов;
- 2.4.5. требовать от Исполнителя соблюдения конфиденциальности в отношении информации о факте обращения за указанными услугами и состоянии своего здоровья;
- 2.4.6. отказаться от медицинского вмешательства; при этом отказ Пациента/Заказчика должен быть оформлен в письменном виде;
- 2.4.7. реализовывать иные права, предоставляемые ему в соответствии с действующим законодательством.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1. Стоимость конкретных видов Услуг, определяется Прейскурантом Исполнителя. Прейскурант предоставляется Пациенту/Заказчику для ознакомления до заключения настоящего Договора. Конкретные виды услуг, оказываемые Пациенту/Заказчику, фиксируются в Планах лечения амбулаторной карты
- 3.2. Оплата осуществляется Пациентом/Заказчиком путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя, либо по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.
- 3.3. Оплата Услуг осуществляется Пациентом/Заказчиком в день их оказания после непосредственного выполнения в размере 100 % стоимости согласно Прейскуранта.
- 3.4. Возможна оплата Услуг Пациентом/Заказчиком авансовым платежом в соответствии с системой скидок, существующей на момент оказания Услуг.
- 3.5. Исполнитель оставляет за собой право в необходимых случаях (дорогостоящие процедуры или услуги) потребовать у Пациента/ Заказчика предоплату в размере ____ % стоимости Услуг, зафиксированных сторонами в Планах лечения в амбулаторной карте.
- 3.6. Окончательная стоимость Услуг определяется в ходе оказания Услуг, в частности с учетом расходов, произведенных Исполнителем в порядке, предусмотренном п. 2.3.5 и п. 2.3.6. настоящего Договора.
- 3.7. В период действия настоящего Договора стоимость Услуг, определенная Прейскурантом может изменяться. Не подлежит пересчету стоимость конкретных видов Услуг, оплаченных Пациентом/Заказчиком до изменения Прейскуранта.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами взаимных обязательств.
- 4.2. Настоящий Договор может быть прекращен в порядке и на условиях определенных действующим законодательством РФ, а также по основаниям, предусмотренным в п.2.2.3 и п.2.2.4. настоящего Договора.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ
- 5.2. Исполнитель несет ответственность за соответствие метода лечения установленному диагнозу и существующим общепринятым стандартам. Исполнитель несет ответственность исключительно за умышленные виновные действия своего медицинского персонала, но не более объема реального ущерба, причиненного Пациенту/Заказчику.
- 5.3. Исполнитель не несет ответственности за действия третьих лиц и за последствия, обусловленные такими действиями. При предоставлении Пациентом/Заказчиком материалов исследований (результатов обследований, анализов), сделанных сторонними медицинскими организациями, а также при предоставлении самим Пациентом/Заказчиком информации о состоянии своего здоровья Исполнитель исходит из добросовестности третьих лиц и самого Пациента/Заказчика, и не несет ответственности в случае предоставления информации, результатов обследований (исследований), анализов, не соответствующих реальной медицинской картине состояния здоровья Пациента/Заказчика.
- 5.4. Исполнитель не несет ответственности за состояние здоровья лиц, пришедших вместе с Пациентом/Заказчиком, сопровождающих его при посещении Исполнителя.
- 5.5. Пациент несет ответственность за полноту и достоверность сведений о состоянии своего здоровья, представленных Исполнителю до начала оказания Услуг и составления Плана лечения.
- 5.6. В случае невозможности исполнения обязательств, возникшей по вине Пациента/Заказчика, стоимость услуг Исполнителя подлежит оплате в полном объеме.
- 5.7. Пациент обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если Исполнитель не смог оказать услуги или был вынужден прекратить её оказание по вине Пациента/Заказчика.
- 5.8. Стороны по настоящему Договору принимают тот факт, что ухудшение состояния здоровья Пациента/Заказчика может возникнуть после оказания медицинской услуги, но не вследствие ее.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 6.1. Стороны будут стремиться решать все спорные вопросы, возникающие в рамках реализации настоящего Договора путем переговоров. При невозможности решить конфликт путем переговоров Пациент/Заказчик направляет в адрес Исполнителя претензию в письменной форме. Исполнитель в течение тридцати дней с момента получения такой претензии, в случае ее обоснованности, устраняет допущенные нарушения условий настоящего Договора, указанные в претензии. В случае необоснованности претензии, Исполнитель направляет Пациенту/Заказчику письменный отказ в выполнении требований, изложенных в претензии.
- 6.2. Для целей настоящего Договора под фактическими затратами Исполнителя, связанными с оказанием Услуг Пациенту/Заказчику, понимается полная стоимость конкретного вида Услуг, определенная в Прейскуранте.

ИСПОЛНИТЕЛЬ ООО «Пятый элемент» _____ Щугорева А.Е.	ЗАКАЗЧИК _____/_____/_____ Ф.И.О. (подпись)
--	---

7. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

НАИМЕНОВАНИЕ	ООО «Пятый элемент»
ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС	150000 г. Ярославль, ул. Свердлова, д.3 кор.2
Фактический адрес	150000 г. Ярославль, ул. Свердлова, д.3 кор.2
ИНН, КПП	7604178110, 760401001
БИК	042908612
РАСЧЕТНЫЙ СЧЕТ	40702810377030080599
КАЛУЖСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N8608 ПАО СБЕРБАНК	
КОР.СЧЕТ	30101810500000000612
ДИРЕКТОР _____	Щугорева А.Е
М.П.	

ЗАКАЗЧИК

Ф.И.О. _____

Паспорт _____

Выдан _____

Дата выдачи _____

Адрес _____

Телефон _____

Подпись _____

(_____)

Фамилия, инициалы

С Прейскурантом ознакомлен, возражений по стоимости Услуг не имею _____

Подпись

Второй экземпляр настоящего договора об оказании платных услуг получил на руки

« ____ » _____ года

Ф,И,О: _____ подпись: _____