**Договор № \_\_\_\_\_**

**об оказании платных медицинских услуг**

г. Волгодонск "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201 г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (законный представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), именуемый (ая) в дальнейшем "Пациент", с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью "Релакс", именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице директора Суховеевой Надежды Алексеевны, действующей на основании Устава, лицензии № ЛО 61-01-001120 от 13 мая 2010 года, выданной Министерства здравоохранения Ростовской области, с другой стороны, вместе также именуемые "Стороны", заключили настоящий договор (далее - "Договор") о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель на основании обращения Пациента обязуется оказать ему

медицинские услуги по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, а Пациент уплачивает Исполнителю вознаграждение в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: Ростовская область, г. Волгодонск, ул. Дружбы, д. 14.

При необходимости выезда по другому адресу все расходы Исполнителя оплачивает Пациент из расчета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.3. В медицинской карте Пациента указываются все его пожелания, жалобы, поставленный ему диагноз, предложенные варианты лечения и выбранный Пациентом вариант.

**2. Права и обязанности сторон**

**2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения о:

а) порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

б) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) данных о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

2.1.2. Оказывать Пациенту услуги, предусмотренные п. 1.1. настоящего Договора.

2.1.3. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Пациенте.

2.1.4. Представлять для ознакомления по требованию Пациента:

а) копию учредительного документа Исполнителя

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

2.1.5. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**2.2. Пациент обязуется:**

2.2.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг Исполнителя.

2.2.2. По запросу Исполнителя предоставить ему необходимые документы и материалы, имеющие значение для надлежащего оказания медицинской услуги.

2.2.3. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.4. Подписывать своевременно отчеты (акты) об оказании услуг Исполнителем.

2.2.5. Кроме того Пациент обязан:

- информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

- соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения;

- выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг.

**2.3. Исполнитель имеет право**:

2.3.1. Получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.

2.3.2. Требовать от Пациента соблюдения правил оказания медицинских услуг.

**2.4. Пациент имеет право:**

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1.настоящего Договора.

2.4.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

2.5. До заключения настоящего Договора Исполнитель уведомляет Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), 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 Пациента.

Согласно п. 2.5. настоящего договора уведомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 подпись пациента

2.6. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

**3. Порядок исполнения договора**

3.1. После оказания медицинской услуги при условии отсутствия у Пациента каких-либо замечаний к оказанным Исполнителем услугам сторонами подписывается акт об оказании услуг, который является неотъемлемым приложением к Настоящему договору.

3.2. При наличии замечаний к оказанным Исполнителем услугам Пациент указывает об этом в акте и после устранения Исполнителем всех выявленных замечаний подписывает акт и передает один экземпляр Исполнителю.

**4. Порядок оплаты**

4.1. Стоимость медицинских услуг составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) рублей.

4.2. Оплата услуг производится по окончанию приема.

4.3. Оплата услуг производится путем перечисления суммы, указанной в п. 4.1. настоящего Договора, на расчетный счет Исполнителя или путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (квитанция к приходному кассовому ордеру).

Квитанцию к ПКО получил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 подпись пациента

4.4. Датой оплаты денежных средств считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу.

Предоставление медицинской услуги Пациенту Исполнителем оказывается после оплаты приема.

4.5. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

**5. Ответственность сторон**

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом 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 Пациента.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения услуг Пациент вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;

- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;

- потребовать исполнения услуги другим специалистом;

- расторгнуть настоящий Договор и потребовать за не оказанную услугу возврата уплаченных денежных средств.

5.5. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение другой Стороной 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.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

5.7. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.8. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Пациенту медицинской помощи.

**6. Порядок рассмотрения споров**

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

6.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке.

7. **Срок действия договора**

7.1. Договор считается заключенным с даты оплаты Пациентом услуг Исполнителю и действует до полного оказания медицинской услуги.

7.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

**8. Иные условия**

8.1. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

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

Экземпляр договора получил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

8.3. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

8.3.1. Акт об оказанных медицинских услугах (Приложение N 1).

**9. Адреса и реквизиты сторон**

**Пациент:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения "\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г., паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г., к.-п. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

зарегистрирован (а) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживает по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Исполнитель**: **Общество с ограниченной ответственностью "Релакс**"

347380, Ростовская область, г. Волгодонск, ул. Дружбы, д. 14

ИНН/КПП 6143072131/614301001, р/с 40702810061000000097

Банк: Филиал «Волжский», ОАО «СКБ-банк» г. Волжский.

**ПОДПИСИ СТОРОН**

**Пациент**: **Исполнитель:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Директор Суховеева Н.А.

 (ФИО)

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

 подпись

 М.П.

**Акт об оказанных медицинских услугах**

**№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ акта «\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201 г.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (ая) в дальнейшем "Пациент", с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью "Релакс", именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице директора Суховеевой Надежды Алексеевны, с другой стороны, подписали настоящий Акт в том, что Общество с ограниченной ответственностью "Релакс" в период с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 201 г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_201 г. выполнило услуги, указанные в п.п. 1.1. Договора об оказании платных медицинских услуг №\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 201 г. на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

 Пациент к Исполнителю по оказанным медицинским услугам претензий не имеет.

**ПОДПИСИ СТОРОН**

**Пациент**: **Исполнитель:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Директор Суховеева Н.А.

 (ФИО)

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

 подпись

 М.П.